

Das Verhältnis von Rehabilitation und Rente im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung

INAUGURAL - DISSERTATION

zur

Erlangung des Grades eines Doktors der Rechte

bei dem

Fachbereich Rechtswissenschaft

der

Freien Universität Berlin

vorgelegt von

Monika Majerski

Richterin am Sozialgericht Berlin

~~1982~~

1983



Digitized by the Internet Archive
in 2026

Das Verhältnis von Rehabilitation und Rente im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung

INAUGURAL - DISSERTATION

zur

Erlangung des Grades eines Doktors der Rechte

bei dem

Fachbereich Rechtswissenschaft

der

Freien Universität Berlin

vorgelegt von

Monika Majerski

Richterin am Sozialgericht Berlin

1982

Erstgutachter: Prof. Dr. B. von Maydell

Zweitgutachter: Prof. Dr. K. Maier

Tag der mündl. Prüfung: 15. 11. 1983

Das Verhältnis von Rehabilitation und Rente im
Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung

I n h a l t s ü b e r s i c h t

	Seite
<u>Einführung</u>	
I. Zum Begriff "Rehabilitation"	1
II. Das Konkurrenzverhältnis zwischen Rehabilitation und Rente	3
III. Zielvorstellung der Arbeit	7
<u>Erster Teil: Das Primat "Rehabilitation vor Rente"</u>	8
A. Zur geschichtlichen Entwicklung	8
I. Die Rente als traditioneller Schutz gegen die "soziale Gefahr" der Behinderung	10
II. Die Rehabilitation, Regelleistung "Nummer Eins" seit den Rentenversicherungs-Neuregelungsgesetzen	12
1. Der Begriff der Minderung der Erwerbs- fähigkeit als leistungsbegründendes Merkmal für Rehabilitation und Rente	14
2. Die Ausgestaltung der Rehabilitation als Ermessensleistung	15
III. Zur jüngsten Rehabilitationsgesetzgebung	17
1. Das RehaAnglG	17
a) Kein materielles Angleichungsgesetz	17
b) Der Krankenversicherungsträger als Rehabilitationsträger, § 2 Abs. 1 Nr. 1 RehaAnglG	18
2. Einschränkungen durch das 20. RAG, das AFKG und das 2. HStruktG	21
B. Gemeinsame Leistungsvoraussetzungen für Rehabilitation und Rente?	27
I. Beschränkung des Primats auf den nach § 1236 Abs. 1 a RVO versicherten Personenkreis	28
1. Der "Versicherte" im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung	28

II

	Seite
2. Der "Versicherte" im Sinne der Rehabilitation	29
a) Unterschiedliche Anforderungen bei medizinischen und berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation	30
b) § 1236 Abs. 1 a Satz 3 RVO	32
c) § 1236 Abs. 2 RVO	33
II. Die erforderliche Minderung der Erwerbsfähigkeit	35
1. Kein eigener Versicherungsfall für die Rehabilitation	38
2. Leistungsausschluß bei "eingebrachter" Behinderung?"	41
a) Die Auffassung des VDR	42
b) Der Stand der Rechtsprechung	44
c) Stellungnahme	46
III. Die Rehabilitationsfähigkeit	49
1. Positive Leistungsvoraussetzung für die Rehabilitation	49
2. Negatives Tatbestandsmerkmal bei der Rentengewährung?	56
C. Überblick über die einschlägigen gesetzlichen Regelungen	60
I. Gesetzliche Festlegung des Primats in § 7 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG?	60
II. Kollisionsnormen	65
1. § 1241 d RVO	66
2. § 183 Abs. 7 RVO	69
3. § 105 a Abs. 2 AFG	72
D. Maßgeblicher Zeitpunkt für das anzuwendende Recht	74
I. Bei der Rente	75
II. Bei der Rehabilitation	75
<u>Zweiter Teil:</u> Die Auswirkungen des Primats auf die Leistungsgewährung	79
A. Bei der Gewährung von Rehabilitation	79
I. Bei der Antragstellung	79

III

	Seite
1. Der fehlende Antrag	79
a) Leistungsgewährung von Amts wegen?	79
b) Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers bei selbstbeschaffter Maßnahme?	82
2. Die "Umdeutung" des Antrages, § 1241 d Abs. 3 RVO	86
a) Die "Umdeutung"	86
b) Die Rücknahme des Antrages	88
c) Rehabilitationsantrag bei einem anderen Rehabilitationsträger	89
3. Die Auslegung des Antrages	92
4. Die Vorleistungspflicht des Rentenversicherungsträgers, § 6 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 RehaAnglG	96
II. Vor dem Beginn der Maßnahme	98
1. Die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes, § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO	99
a) Bei der Rehabilitationsgewährung durch einen Rentenversicherungsträger	100
aa) Der zuständige Rentenversicherungsträger	100
bb) Der fiktive Rentenbeginn als Beginn der Leistungsgewährung	102
cc) Zumutbarkeitsprüfung im Sinne des § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO ?	104
dd) Der Rentenausschluß	107
α) § 1241 d Abs. 2 Satz 2 RVO	107
β) § 1241 d Abs. 5 RVO	107
γ) § 1241 d Abs. 4 Satz 2 RVO	108
b) Bei der Rehabilitationsgewährung durch andere Rehabilitationsträger	109
2. Bindungswirkung der Entscheidung über die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes für die Rentengewährung?	110
III. Während der Maßnahme	113
1. Der Rentenausschluß als Grundsatz, § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO	115

a) Bei der Rehabilitationsgewährung durch einen Rentenversicherungsträger	115
b) Bei der Rehabilitationsgewährung durch andere Rehabilitationsträger	116
2. Ausnahmen für bereits bewilligte Renten	118
a) Die "Rentenbewilligung" im Sinne des § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO	119
b) Die Kürzung des Übergangsgeldes	121
aa) § 1241 f Abs. 3 Nr. 2 RVO	122
bb) § 1241 f Abs. 3 Nr. 3 RVO	123
cc) Kürzung auch bei der sogenannten Urteilsrente?	125
dd) § 1241 a Abs. 3 RVO	127
IV. Zwischen den Maßnahmen ("Zwischenzeiten")	127
1. Zwischen medizinischen und berufsfördernden Maßnahmen, § 1241 e Abs. 1 RVO	130
a) Die Akzessorietät des "Zwischenübergangsgeldes"	130
b) Zur Bedeutung des Gesamtplanes bei der "Erforderlichkeit" der zweiten Maßnahme	131
c) Die Subsidiarität des "Zwischenübergangsgeldes"	133
2. Zwischen berufsfördernden Maßnahmen, § 1241 e Abs. 1 RVO analog	136
3. Zwischen medizinischen Maßnahmen	137
a) § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO	137
b) § 1241 e Abs. 1 RVO analog	138
V. Nach Beendigung der Maßnahme (n)	140
1. Nach erfolgreicher Maßnahme	140
a) § 1240 Satz 2 RVO	141
b) § 1241 e Abs. 3 RVO	143
2. Nach erfolgloser Maßnahme	145
a) Die Fiktion der Rentenantragstellung, § 1241 d Abs. 4 RVO	145
b) Beim Abbruch der Maßnahme, § 1241 e Abs. 2 RVO?	150

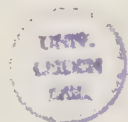
	Seite
B. Bei der Gewährung von Rente	152
I. Die Versagung der Rente	152
1. Die Rehabilitationsfähigkeit als Versagungsgrund?	153
2. § 66 Abs. 2 SGB I	156
II. Das Verhältnis von Zeitrente und Dauerrente	162
1. Beruflich "begründete Aussicht" im Sinne des § 1276 Abs. 1 RVO	167
2. Medizinisch "begründete Aussicht" im Sinne des § 1276 Abs. 1 RVO	169
III. Die Relevanz des Primats im Rahmen der Verweisbarkeit, § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO	171
1. Die Fiktion der Zumutbarkeit	171
2. Folgen der Fiktion	178
IV. Die Entziehung der Rente	180
1. "Änderung der Verhältnisse" und Rehabilitation	181
2. Anforderungen an den Inhalt des Rentenentziehungsbescheides	185
<u>Schlußbetrachtung</u>	188

A b k ü r z u n g e n

a a	Arbeitsmedizin aktuell
AA	Arbeitsanweisungen
a.a.O.	am angegebenen Ort
Abs.	Absatz
a.F.	alter Fassung
AFG	Arbeitsförderungsgesetz
AFKG	Arbeitsförderungs-Konsolidierungsgesetz
AmtlMittLVA Rheinpr.	Amtliche Mitteilungen der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz
Anm.	Anmerkung
AnVNG	Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetz
ArbuSozR	Arbeits- und Sozialrecht
Art.	Artikel
ArVNG	Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz
AuB	Arbeit und Beruf
AVG	Angestelltenversicherungsgesetz
B.	Beschluß
BA	Bundesanstalt für Arbeit
BABl.	Bundesarbeitsblatt
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
BfA	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte

VII

BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BKK	Die Betriebskrankenkasse
BKVO	Berufskrankheiten-Verordnung
BMA	Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung
Breith.	Breithaupt (Sammlung von Ent- scheidungen der Sozialversiche- rungen, Versorgung und Arbeits- losenversicherung)
BR-Drucks.	Bundesrats-Drucksache
BSG	Bundessozialgericht
BSGE	Entscheidungen des Bundes- sozialgerichts
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
BT-Drucks.	Bundestags-Drucksache
bu	berufsunfähig
BU	Berufsunfähigkeit
Buchst.	Buchstabe
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Entscheidungen des Bundesver- fassungsgerichts
BVG	Bundesversorgungsgesetz
DAngVers	Die Angestelltenversicherung
DOK	Die Ortskrankenkasse
Drucks.	Drucksache
DRV	Deutsche Rentenversicherung
Einf.	Einführung
Erl.	Erläuterung



VIII

ErsK	Die Ersatzkasse
eu	erwerbsunfähig
EU	Erwerbsunfähigkeit
EuGH	Europäischer Gerichtshof
f.	folgender (Einzahl)
ff.	folgende (Mehrzahl)
Fn.	Fußnote
GG	Grundgesetz
ggfs.	gegebenenfalls
GK	Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (Burdenski/von Maydell/Schellhorn)
HStruktG i.d.F. insbes.	Haushaltsstrukturgesetz in der Fassung insbesondere
i.S.	im Sinne
i.V.m.	in Verbindung mit
JZ	Juristenzeitung
KnVNG	Knappschaftsrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz
LSG	Landessozialgericht
Med.Sachv.	Der Medizinische Sachverständige
MdE	Minderung der Erwerbsfähigkeit
MittAB	Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung
Mitt Bkn	Mitteilungen der Bundesknappschaft
MittLVA Oberfr.	Mitteilungen der Landesversicherungsanstalt Oberfranken und Mittelfranken

MittLVA Württ.	Mitteilungen der Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg
m.w.N.	mit weiteren Nachweisen
n.F.	neuer Fassung
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
Nr.	Nummer
Nrn.	Nummern
RAG	Rentenanpassungsgesetz
RdNr.	Randnummer
RehaAnglG	Rehabilitations-Angleichungsgesetz
RKG	Reichsknappschaftsgesetz
RV	Die Rentenversicherung
RVNG	Rentenversicherungs-Neuregelungsgesetze
RVO	Reichsversicherungsordnung
Schwbg	Schwerbehindertengesetz
SG	Sozialgericht
Sgb.	Die Sozialgerichtsbarkeit
SGB I	Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil -
SGB IV	Sozialgesetzbuch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung -
SGB X	Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren -
SGG	Sozialgerichtsgesetz
sogen.	sogenannte (n)
SozR	Sozialrecht, bearbeitet von Richtern des Bundessozialgerichts (Entscheidungssammlung)

SozSich	Soziale Sicherheit
st. Rspr.	ständige Rechtsprechung
SV	Die Sozialversicherung
U.	Urteil (e)
u.a.	unter anderem
u.U.	unter Umständen
USK	Urteilssammlung für die gesetzliche Krankenversicherung
v.	vom
vgl.	vergleiche
VDR	Verband Deutscher Rentenversicherungsträger
Vorbem.	Vorbemerkung
VSSR	Vierteljahreszeitschrift für Sozialrecht
VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung
WzS	Wege zur Sozialversicherung
z.B.	zum Beispiel
ZfF	Zeitschrift für das Fürsorgewesen
ZfS	Zentralblatt für Sozialversicherung und Versorgung
ZfSH	Zeitschrift für Sozialhilfe
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik
ZSR	Zeitschrift für Sozialreform
z.Z.	zur Zeit

L i t e r a t u r v e r z e i c h n i s

Baumjohann, Klaus-Peter,

Die Gesamtvereinbarung über den Gesamtplan zur Rehabilitation,
Der Kompaß 1978, 299 ff.

derselbe,

Das Übergangsgeld der Rentenversicherung,
Der Kompaß 1979, 350 ff. und
Der Kompaß 1980, 22 ff.

derselbe,

Zusammentreffen von Ansprüchen auf Renten der gesetzlichen
Rentenversicherung und Rehabilitationsmaßnahmen, Neuregelung
ab 1.1.1981,
Der Kompaß 1981, 408 ff.

Brackmann, Kurt,

Handbuch der Sozialversicherung einschließlich des Sozial-
gesetzbuchs,
9. Auflage, 1982

derselbe,

Die Mitwirkung des Leistungsberechtigten nach dem SGB
(Allg. Teil),
DOK 1976, 794 ff.

Belusa, Jürgen,

Änderungen bei der Rehabilitation in der Rentenversicherung,
DAngVers 1982, 57 ff.

Burdenski, Wolfhart/von Maydell, Bernd/Schellhorn, Walter,

Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch - Allgemeiner
Teil, -GK-,
2. Auflage, 1981

Buss, Walter,

Die Bestandskraft des Verwaltungsaktes aus der Sicht der sozialgerichtlichen Rechtsprechung,

DOK 1979, 225 ff.

Compter, H.-R.,

Zum Versichertenbegriff in der Rentenversicherung,

DRV 1980, 171 ff.

Dapprich, Gerhard,

Das Verwaltungsverfahren bei Rehabilitationsmaßnahmen,

Sgb. 1966, 247 ff.

derselbe,

Das Verhältnis der Rehabilitationsmaßnahmen zu den Rentenleistungen nach den Rentenversicherungs-Neuregelungsgesetzen,

Med.Sachv. 1966, 69 ff.

Deutzmann, Fritz/Fuchs, Harry,

Die Auswirkungen des 20. RAG und des Kostendämpfungsgesetzes auf das Rehabilitationsrecht der Rentenversicherung,

AmtlMittLVA Rheinpr. 1977, 348 ff.

Deutzmann, Fritz,

Arbeitsunfähigkeit und Schonungszeit im Anschluß an eine stationäre Heilbehandlung der Landesversicherungsanstalt,

AmtlMittLVA Rheinpr. 1978, 494 ff.

Dickmann, Horst,

Mitwirkungspflichten des Leistungsberechtigten im Entwurf des Sozialgesetzbuches - Allgemeiner Teil,

Sgb. 1975, 168 ff.

Drong, Wolfgang,

Der Rentenausschluß bei Unfallfolgen und Lastenverteilung,

WzS 1981, 161 ff.

Ecker, W.,

Die Frage des subjektiven öffentlichen Rechts auf
Rehabilitation,

ZSR 1957, 10 ff.

derselbe,

Das Dogma vom Versicherungsfall,

Sgb. 1966, 289 ff.

Eicher, Heinz/Haase, Winfried/Rauschenbach, Fritz,

Die Rentenversicherung der Arbeitgeber und der Angestellten,
6. Auflage, 1978

Etmer, F./Schulz, Werner,

AVG, Stand 15. Juli 1980

dieselben,

RVO, Viertes Buch, Stand 1. August 1981

Fischer, Bianca,

Abschied von der "Sparsamkeit"? - Gibt es einen Grundsatz
wirtschaftlicher "und sparsamer" Verwaltung? -

JZ 1982, 6 ff.

Friedrichs, H.,

Recht auf Rehabilitation,

Med.Sachv. 1969, 73 ff.

Gagel, Alexander,

Die Bedeutung der arbeitsmarktpolitischen Wirkungsforschung
für die Rechtsfindung,

Mitt AB 1981, 345 ff.

Gercke, Wolfgang,

Sozialmedizinische Begutachtung und Rehabilitation,

MittLVA Württ. 1968, 121 ff.

Gesamtkommentar,

RVO, Viertes Buch, Rentenversicherung der Arbeiter,

Stand Juli 1982

Glombig, Eugen,

Die berufliche und soziale Rehabilitation in der Bundesrepublik Deutschland,

Die Praxis 1964, Sonderausgabe S. 13 - 21

Götz, Paul,

Die Versagung von Renten, im Zusammenhang mit Rehabilitationsmaßnahmen,

MittLVA Oberfr. 1972, 93 ff.

Handkommentar

zur Reichsversicherungsordnung, Stand 1. Juli bzw.

1. September 1942

Heinze, Helmut,

Rentenversagung bei verweigerter Rehabilitation,

DAnGVers 1965, 225 ff.

derselbe,

Rente und Rehabilitation,

Med.Sachv. 1969, 91 ff.

derselbe,

Die Arbeitsunfähigkeit als Tatbestand der Sozialversicherung,

DAnGVers 1981, 385 ff.

Hennies, Georg,

Rehabilitation trotz Rentenantrags?

Med.Sachv. 1969, 85 ff.

derselbe,

Rehabilitation vor Rente,

aa, Ein Loseblattwerk für die Praxis, Lieferung
4. Februar 1980

Hennig, Werner/Kühl, Horst/Heuer, Ernst,

AFG, Stand Dezember 1981

Ilgenfritz, Georg,

Die Änderung rehabilitationsrechtlicher Vorschriften
durch das 20. RAG,

ZfS 1977, 177 ff.

derselbe,

Auswirkungen auf die Rehabilitation,

BABl. 1977, 296 ff.

derselbe,

Zur Verbesserung der Nahtlosigkeit zwischen Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit und der gesetzlichen Rentenversicherung,

RV 1980, 185 ff.

Jung, Karl/Preuß, Bernhard,

Rehabilitation, Kommentar zum Rehabilitationsangleichungsgesetz,

2. Auflage, 1975

Kannengießer, Walter,

Eingriffe in das soziale Leistungsrecht,

DangVers 1982, 75 ff.

Klink, Kurt,

Rentenanspruch, Sozialgerichtsprozeß und Heilmaßnahme,

SV 1961, 154 f.

Knörl, Helmut,

Berufsunfähigkeit - Erwerbsunfähigkeit - Grundsätze des Versicherungs- und Rentenausschusses des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger vom 4./5. Dezember 1978,

Mitteilungen der LVA Berlin, 1979, 283 ff.

Koch/Hartmann,

Die Rentenversicherung im Sozialgesetzbuch,

Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil,
bearbeitet von Dr. Karl-Heinz Casselmann,
Stand September 1981

Köbl, Ursula,

Rente vor Rehabilitation?

VSSR 1979, 1 ff.

Kolb, Rudolf,

Der zumutbare Verweisungsberuf in der gesetzlichen Rentenversicherung - Standortbestimmung und Perspektiven -

Im Dienst des Sozialrechts, Festschrift für
Georg Wannagat, 1981, 223 ff.

Kopp, Ferdinand O.,

Verwaltungsverfahrensgesetz,

2. Auflage, 1980

Kugler, Horst,

Rehabilitation in der Rentenversicherung,

1. Auflage, 1979

derselbe,

Zusammenarbeit zwischen Renten- und Krankenversicherung
auf dem Gebiet der Rehabilitation,

DAngVers 1981, 229 ff.

Leingärtner, Kurt,

Neugestaltung der Leistungen für erwerbsgeminderte und
erwerbsunfähige Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung,

Grundlagen der Sozialversicherung (Festschrift
für Brackmann) 1977, 153 ff.

Lekon, Ernst,

Antrag auf Rehabilitation als Rentenanspruch,

Die Leistungen 1977, 33 ff.

Liebe, Alfred,

Der Antrag auf Reha-Maßnahmen nach § 1236 RVO (§ 13 AVG,
§ 35 RKG) in Verbindung mit § 1241 d Abs. 3 RVO (§ 18 d
Abs. 3 AVG, § 40 d Abs. 3 RKG) als finanzpolitisches
Instrument der Krankenkassen,

SV 1980, 15 ff.

Ludwig, Karl,

Rehabilitation und Rente,

RV 1975, 198 ff.

derselbe.

Eine neue Zeitrente,

DRV 1977, 348 ff.

Lutz, Hermann,

Die Kürzung des Übergangsgeldes nach § 1241 f RVO,

SV 1976, 177 f.

Malkewitz, (ohne Vornamensangabe)

Der Versicherungsfall der Zeitrente in der Rechtsprechung
des Bundessozialgerichts,

DRV 1966, 6 ff.

von Maydell, Bernd,

Auf dem Wege zu einem besseren Sozialrecht,

ZRP 1973, 115 ff.

derselbe,

Der Begriff der Zumutbarkeit im Sozialrecht unter besonderer
Berücksichtigung der §§ 62 bis 66 SGB - AT,

Im Dienst des Sozialrechts, (Festschrift für
Georg Wannagat) 1981, 271 ff.

Meyer-Felsburg, Armin,

Ausschluß von Rehabilitationsleistungen aus der Angestellten-
versicherung - Beamte und Versorgungsberechtigte des öffent-
lichen Dienstes -

DAngVers 1979, 254 ff.

Meyer-Ladewig, Jens,

Sozialgerichtsgesetz,

2. neubearbeitete Auflage, 1981

Miesbach/Busl

Reichsknappschaftsgesetz,
3. und 4. Auflage, Stand Juli 1982

Mrozynski, Peter,

Rehabilitationsrecht,
1. Auflage, 1979

Müller, Dieter,

Reha-Leistungen statt Rente - Rente statt Reha-Leistungen,
MittlVA Oberfr. 1979, 72 ff.

Ommer, Gustav,

Die unterschiedlichen Interessenlagen bei Versicherten
und Versicherungsträgern, Rehabilitations-Angleichungs-
gesetz (RehaAnglG) und Sozialgesetzbuch (SGB),
Sgb. 1977, 442 ff.

Palandt,

Bürgerliches Gesetzbuch,
41. Auflage, 1982

Peters, Horst, ~

Die Geschichte der sozialen Versicherung, 3. Auflage, 1978,
Fortbildung und Praxis, Schriftenreihe der Zeit-
schrift "Wege zur Sozialversicherung" Band 39

Ruland, Franz/Rische, Herbert,

Die "Erwerbsminderungsrente" als Möglichkeit zur Reform
der Sicherung bei Berufs- und Erwerbsunfähigkeit,
DRV 1980, 12 ff.

Schachschneider, Helmuth,

Die Zuständigkeitsänderung bei berufsfördernden Maßnahmen
zum 1.7.1978 nach dem 20. RAG,
DAngVers 1978, 103 ff.

Schmidt, Rudolf,

Die Rehabilitation,

Beiträge zur Sozialversicherung, Festschrift für den
Herrn Präsidenten des Bundesversicherungsamt
Kurt Hofmann aus Anlaß seines 60. Geburtstags,
1964, 289 ff.

Schroeder-Printzen, Günther,

Der Leistungsanspruch bei Behinderung in der Rechtsprechung
des BSG,

DOK 1981, 317 ff.

Schroeder-Printzen, Günther/Engelmann, Klaus/Wiesner,
Siegfried/von Wulffen, Matthias,

Sozialgesetzbuch, Verwaltungsverfahren - SGB X - 1981

Schulin, Bertram,

Zum Problem der Typisierung im Recht der sozialen Sicherheit,

Selbstverantwortung in der Solidargemeinschaft,
Veröffentlichung der Konrad-Adenauer-Stiftung,
1981, 77 ff.

Schwarze, F./Machnitzky, G.,

Die "Rente auf Zeit" aus ärztlicher Sicht,

Med.Sachv. 1968, 129 ff.

Stern, Hartmut,

Erfahrungen und Zusammenarbeit zwischen den Rentenversiche-
rungsträgern und der Bundesanstalt für Arbeit im Rahmen der
Vereinbarung '78 aus der Sicht der Bundesanstalt für Arbeit,

Rehabilitation durch die Rentenversicherung,
Schriften zur Fortbildung, 1981

Stroebe, Hubertus,

Gesamtvereinbarung über den Gesamtplan nach dem Reha-An-
gleichungsgesetz,

DOK 1978, 452 ff.

Tiedt, Günter,

Rehabilitation vor Rente,

DRV 1972, 176 ff.

derselbe,

Auswirkungen der Konsolidierungsgesetze auf die Rehabilitationsmaßnahmen in der gesetzlichen Rentenversicherung,

DRV 1982, 7 ff.

derselbe,

Abgrenzung der Leistungen der Rentenversicherung von den Leistungen der Krankenversicherung,

Rehabilitation durch die Rentenversicherung,
Schriften zur Fortbildung, herausgegeben vom
VDR, 1 ff.

Tiedt, Günter/Lorenz, Karl,

Abgrenzung der Leistungen der Krankenversicherung von den Leistungen der Rentenversicherung nach dem Rehabilitations-
Angleichungsgesetz,

DRV 1975, 74 ff.

Trolldenier, Alexander,

Der Begriff der Berufsunfähigkeit im Wandel der Rechtsprechung,

AmtlMittLVA Rheinpr. 1980, 595 ff.

Unger, Manfred,

Die Rechtsbeziehung zwischen der Rehabilitationseinrichtung, dem Leistungs(Kosten-)träger und dem Rehabilitanden,

ZfS 1982, 169 ff.

Verbandskommentar,

Kommentar zur Reichsversicherungsordnung, Viertes und Fünftes Buch,

herausgegeben vom Verband Deutscher Rentenversicherungsträger, 6. Auflage, Stand
Januar 1982

Wamser, Hans

Das Zusammentreffen von Krankengeld, Übergangsgeld und Rente,

MittLVA Oberfr. 1982, 226 ff.

Wannagat, Georg,

Lehrbuch des Sozialversicherungsrechts, 1. Band, 1965

Wertenbruch, Wilhelm,

Rehabilitation - Recht und Praxis,

Sgb. 1977, 327 ff.

Winchenbach, Ludwig,

Handlungsfähigkeit und Mitwirkungspflicht des Leistungsberechtigten nach dem Sozialgesetzbuch,

MittLVA Oberfr. 1977, 109 ff.

Wolff, Hans J./Bachof, Otto,

Verwaltungsrecht I,

9. Auflage, 1974

Zöllner, Detlev,

Teil II: Leistungen aus der Versicherung. Erster Abschnitt, Maßnahmen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit,

BABl. 1957, 241 ff.

Zweng, Johann/Scheerer, Reinhard,

Handbuch der Rentenversicherung,

2. Auflage, Stand November 1981

Das Verhältnis von Rehabilitation und Rente im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung

Einführung

I. Zum Begriff "Rehabilitation"

Die Gegenüberstellung des Begriffspaares "Rehabilitation" und "Rente"¹⁾ in der Überschrift ist vom Begriffsinhalther nicht korrekt; begrifflich stellt Rente nicht das Korrelat zur Rehabilitation dar. Denn im Unterschied zur Rente ist Rehabilitation nicht die Bezeichnung oder der Name der Sozialleistung,²⁾ sondern dieser Begriff³⁾ beinhaltet das Ziel der Leistungsgewährung, die Eingliederung bzw. Wiedereingliederung des Versicherten in das Erwerbsleben⁴⁾ als ein Teilaspekt der Rehabilitation insgesamt,⁵⁾

-
- 1) "Rente" i.S. dieses Begriffspaares ist die wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit zu gewährende Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente (§ 1245 Nr. 1 RVO).
 - 2) Die Definition des Begriffs "Sozialleistungen" umfaßt alle Vorteile, die nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuchs zur Verwirklichung sozialer Rechte dem einzelnen zugute kommen sollen (vgl. Begründung SGB I § 11 BT-Drucks. 7/868 S. 24).
 - 3) Bereits im Jahre 1843 von dem badischen Staatsrechtler Ritter von Buss gebraucht, der in seinem Werk über das System der Armen- und Krankenpflege forderte, daß der heilbare Kranke vollkommen re h a b i l i t i e r t werden soll (Müller, MittLVA Oberfr. 1979, 72 ff., 72; Schmidt, Festschrift, S. 289 zum Begriff, S. 291 zu von Buss); vgl. auch § 1 Abs. 1 RehaAnglG sowie die Präambel zur Satzung der BAR, abgedruckt in DOK 1973, 222 und Begründung RehaAnglG BT-Drucks. 7/1237 S. 49.
 - 4) Das ist der enge, für das Rentenversicherungsrecht geltende Begriff; die Rentenversicherung ist insoweit nur an der Rückführung des Versicherten in das Erwerbsleben interessiert.
 - 5) Die Rehabilitation in ihrem umfassenden Sinne soll hier nicht diskutiert werden.

um dem Behinderten⁶⁾ so als vollwertigem Mitglied der Gemeinschaft ein menschenwürdiges Dasein zu ermöglichen.

Die Leistungen⁷⁾ zur Rehabilitation⁸⁾ umspannen dabei einen vielfältigen Leistungskatalog,⁹⁾ der anders als die Sozialversicherungsleistung Rente, die ausschließlich Geldleistung ist, primär Sachleistungen aufweist: Medizinische und berufliche Maßnahmen⁷⁾ zur Rehabilitation. Es ist allerdings auch eine Geldleistung, das sogenannte Übergangsgeld,¹⁰⁾ vorge-

6) Der Begriff des Behinderten wird im RehaAnglG vorausgesetzt. Eine Definition findet sich in § 39, BSHG, § 1 SchwBG. In Anlehnung daran sind Behinderte Personen, die wegen einer - konkreten - Beeinträchtigung ihres körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes Hilfe brauchen, um diesen Zustand zu beseitigen, zu bessern, seine Verschlimmerung zu verhüten oder seine Folgen zu mindern und um ihnen einen angemessenen Platz in der Gemeinschaft, insbes. im Arbeitsleben, zu sichern (Brackmann, S. 664 o II); vgl. auch zum Begriff der Behinderung i.S. der gesetzlichen Rentenversicherung Tiedt, DRV 1982, 7, 9.

7) Unter Maßnahmen zur Rehabilitation versteht der Gesetzgeber die Veranstaltungen, an denen der Behinderte auf Veranlassung und auf Kosten des Rehabilitationsträgers teilnimmt, z.B. ein Kur- bzw. Sanatoriumsaufenthalt oder ein Umschulungslehrgang. Als Leistungen werden alle dem Behinderten im einzelnen gewährten Hilfen verstanden, insbes. Dienst-, Sach- und Geldleistungen, die während oder im Anschluß an eine Rehabilitationsmaßnahme gewährt werden (Begründung RehaAnglG § 1 Abs. 1 BT-Drucks. 7/1237 S. 54; BSG, U. v. 18. Februar 1981 - 1 RA 71/79 - SozR 2200 § 1237 a Nr. 17 = SozSich 1981, 220).

8) Vgl. § 1235 Nr. 1 RVG.

9) Vgl. z.B. §§ 10, 11, 12 RehaAnglG.

10) Die gewählte Bezeichnung soll den Übergangscharakter hervorheben (Begründung RehaAnglG § 13 Abs. 1 BT-Drucks. 7/1237 S. 58); denn Übergangsgeld ist eine andere Leistung als die Rente (Brackmann S. 665 m.w.N.).

sehen als ergänzende soziale Maßnahme zwecks zwischenzeitlicher Sicherung des Lebensunterhalts des Rehabilitanden, wenn sich dieser einer Maßnahme zur Rehabilitation unterzieht.

Ungeachtet dessen soll das Wort "Rehabilitation" gleichsam als Schlagwort für die Leistungen zur Rehabilitation insgesamt verwendet werden, nicht allein aus Gründen der Vereinfachung, sondern vor allem auch deshalb, weil es sich als "Kürzel" für die Summe¹¹⁾ der in den materiellen Leistungsvorschriften vorgesehenen Leistungen inzwischen weitgehend eingebürgert hat und auch die Rentenversicherungsträger das Kürzel in diesem Sinne verstehen und verwenden.

II. Das Konkurrenzverhältnis zwischen Rehabilitation und Rente

Die finale Ausrichtung¹²⁾ der Rehabilitation (Leistungen zur Rehabilitation) wird schon erkennbar an der Verwendung der Präposition "zu" im Gesetz, die den Bezug zum Ziel der Leistungsgewährung herstellt. Im Gegensatz dazu steht die rein kausale Funktion der Rente als Ausgleich für den durch die Erwerbsminderung bedingten Lohnverlust. Aus diesen unterschiedlichen Zielsetzungen der beiden Sozialleistungen folgt das bestehende Rangverhältnis, das in einigen

11) Die Rehabilitation wird nach heutiger Auffassung nicht nur vom Ergebnis her als etwas Einheitliches angesehen, sondern auch in der Durchführung (vgl. Begründung RehaAnglG BT-Drucks. 7/1237 S. 49).

12) Die Rehabilitation ist der Prototyp einer final ausgerichteten Leistung (BSGE 44,231,234 = SozR 2200 § 1236 Nr. 3; BSGE 46,286,291 = SozR 2200 § 1236 Nr. 10; BSG SozR 3100 § 11 Nr. 13; BSG, U. v. 24. Juni 1980 - 1 RA 51/79 - SozR 2200 § 1237 Nr. 15 = BSGE 50,156,162).

gesetzlichen Bestimmungen seinen Niederschlag gefunden hat,¹³⁾ dies aber an sich nur aus Gründen der Klarstellung oder Verdeutlichung. Denn daß Rehabilitation vor Rente geht,¹⁴⁾ stand mit der Einführung der Rehabilitation als eigenständiger Sozialversicherungsleistung in der gesetzlichen Rentenversicherung durch die RVNG¹⁵⁾ fest. Eine frühzeitige Rentengewährung als Ausgleich für den Verlust oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit sollte dadurch zumindest in den Fällen vermieden werden, in denen eine Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit auf dem einen oder anderen Wege und eine damit verbundene Rückführung des Versicherten in das Erwerbsleben noch möglich erscheint. Wird nämlich erst einmal Rente gewährt, dann ist der Zustand der Erwerbsminderung gleichsam festgeschrieben. Denn die Gewährung von Rente führt gemeinhin zur Ausgliederung aus dem Arbeitsmarkt und zur Beendigung der Rehabilitationsbemühungen.

Aus dem Rangverhältnis "Rehabilitation vor Rente" ergibt sich wiederum ein gegenseitiges Leistungsausschlußverhältnis, das heißt, grundsätzlich ist e n t w e d e r Rehabilitation zu gewähren o d e r Rente. Dieses Ausschlußverhältnis findet seinen Ausdruck auch darin, daß die zur Sicherung des Lebens-

13) So ausdrücklich in § 7 Abs. 1 RehaAnglG, mittelbar in § 1241 d RVO, § 183 Abs. 7 RVO, § 105a Abs. 2 AFG.

14) Der Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" gilt nur im Bereich der finalen Rentengewährung, d.h., wenn die Rente zum Ausgleich des durch die Erwerbsminderung bedingten Lohnverlustes zu gewähren ist, nicht hingegen, soweit eine kausale Leistungsgewährung in Frage steht, das sind die Renten, z.B. Grund- und Ausgleichsrenten nach dem BVG, die als Entschädigung für die "Sonderopfer für die Allgemeinheit" gezahlt werden (Brackmann, S. 664q IV).

15) Der Vorrang der Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit (Rehabilitation) durchzieht den Gesetzesentwurf (vgl. Begründung RVNG BT-Drucks. II/2437 S. 58).

unterhalts des Rehabilitanden erforderlich werdende Geldleistung bei der Rehabilitation als Übergangsgeld gewährt wird aufgrund anderer eigener materieller Leistungsvorschriften als Rente.¹⁶⁾ Auch dadurch soll dem "Rentendenken"¹⁷⁾ vorgebeugt werden, das nicht nur bei dem sogenannten Rentenneurotiker, sondern auch bei den nicht an einer Neurose leitenden Rentenantragstellern vielfach besteht.¹⁸⁾ Rehabilitation erfordert aber wegen der mit dieser Leistung verbundenen Zielsetzung und der Schwierigkeiten im tatsächlichen Bereich, das angestrebte Ziel zu erreichen, anders als andere Sozialleistungen, die als reine Geldleistungen gewährt werden, in ganz besonderem Maße die Mitwirkung des Versicherten, ohne die sich das angestrebte Ziel nicht erreichen läßt, und dabei eine entsprechende innere Haltung und Willenskraft des Rehabilitanden.

Als problematisch hat sich die Entscheidung des Gesetzgebers über die Ausgestaltung der Leistungsnormen erwiesen. Aus überwiegend finanziellen Gründen¹⁹⁾ wurde die Rehabilitation zwar an die Spitze der Regelleistungen gesetzt - noch vor die Rente (§ 1235 Nr. 1 RVO) -, die Leistungsgewährung im Einzelfall aber in

16) Vgl. §§ 1240 ff. RVO. Das Bewußtsein, eine Rente zu erhalten oder auch nur wahrscheinlich einen Rentenanspruch zu haben, soll ausgeschlossen sein (BSGE 17, 238, 240).

17) Dieses besteht nicht nur bei dem Versicherten, sondern auch bei Ärzten, Sachverständigen, Verwaltungsbeamten und Juristen, einschließlich der Richter, deren Blickfeld zu stark durch das Ziel eines Rentenantrages eingeengt wird (Hennies, Med. Sachv. 1969, 85; Friederichs, Med. Sachv. 1969, 73, 76).

18) Rehabilitation ist von ihrer Ideologie her das genaue Gegenteil des Rentendenkens (Gercke, MittLVA Württ. 1968, 121).

19) Vgl. z.B. Brackmann, S. 664 s.

das - pflichtgemäße - Ermessen des Rentenversicherungsträgers gestellt.²⁰⁾ Nach § 1236 Abs. 1 Satz 1 RVO k a n n der Rentenversicherungsträger nämlich diese Regelleistung gewähren. Die sich daraus ergebende "Schlechterstellung" des Rehabilitanden gegenüber dem "anspruchsbewußten"²¹⁾ Rentenantragsteller steht im umgekehrten Verhältnis zu dem Rangverhältnis "Rehabilitation vor Rente". Da aber während der Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme grundsätzlich kein Anspruch auf Renten besteht, die von der Erwerbsfähigkeit des Versicherten abhängen.²²⁾ ist das Ergebnis, wenn auch von der Zielsetzung her erwünscht, so doch im Hinblick auf die Rechtsnatur der beiden Sozialleistungen kurios: Die Anspruchsleistung Rente wird durch die Ermessensleistung²³⁾ Rehabilitation verdrängt, ein Ergebnis, bei dem Schwierigkeiten vorprogrammiert sind.

Die höchstrichterliche Rechtsprechung ist auf dem Wege, den gesetzgeberischen "Mißgriff" zu korrigieren: Die Kann-Leistung Rehabilitation wird in Verbindung mit dem Gleichheitsgrundsatz und den Ermessensrichtlinien in eine "Mußleistung" umfunktioniert²⁴⁾

20) Daß es sich um Ermessensleistungen handelt, ist die ganz herrschende Meinung, vgl. z.B. BSGE 16, 44, 48.

21) Die auf Rente gerichtete Anspruchshaltung von Versicherten wird stets aufs neue beklagt (Hennies Fn. 17 a.a.O.).

22) Vgl. § 1241 d Abs. 2 RVO.

23) Auf das von der Gewährung der Maßnahme abhängige - akzessorische - Übergangsgeld besteht allerdings wiederum - unter den Voraussetzungen des § 1240 RVO - ein Rechtsanspruch des "Betreuten" (nach der Terminologie des Gesetzes ist das die Bezeichnung für den Teilnehmer an einer Maßnahme, die der Rentenversicherungsträger ihm gewährt).

24) BSG, U. v. 28. Februar 1980 - 8a RK 13/79 - = BSGE 50, 47, 49 f. = ErsK 1980, 321 f. (allerdings nur im Ersatzstreit).

Die in den Entscheidungsgründen gewählten Formulierungen "... weitgehend erstarkt", "... eine Verweigerung der Rehabilitation kaum möglich ..." beseitigen jedoch keineswegs die bestehende Rechtsunsicherheit. Eine Gesetzesänderung wäre der richtigere Weg. Aber hier wie auch sonst so oft im Bereich des Sozialrechts überläßt der Gesetzgeber die Ausfüllung sozialpolitischen Freiraumes den Gerichten, anstatt sich selber eine klare Entscheidung abzurufen.

III. Zielvorstellung der Arbeit

Das Verhältnis von Rehabilitation und Rente ist, je nachdem, welcher weitere Bezugspunkt (beispielsweise die Arbeitslosenversicherung) hinzutritt, äußerst vielschichtig; die Problemkreise sind zahlreich und komplex. Die Arbeit will sich deshalb auf die Darstellung der dieses Verhältnis berührenden gesetzlichen Regelungen im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung²⁵⁾ und die Auswirkungen des Konkurrenz- bzw. Vorrangverhältnisses "Rehabilitation geht vor Rente" auf die Leistungsgewährung durch die Rentenversicherungsträger im Einzelfall²⁶⁾ beschränken. Ausgespart bleibt - wegen ihrer rechtlichen Besonderheiten - die Tuberkulosehilfe

25) Angegeben werden im fortlaufenden Text jeweils die RVO-Vorschriften für die Arbeiterrentenversicherung; die Parallelvorschriften im AVG und im RKG stimmen grundsätzlich mit dem Wortlaut der RVO-Vorschriften überein.

26) Angesprochen wird ausschließlich die individuelle Seite der Rehabilitation, das heißt, die Leistungsgewährung im Einzelfall; die institutionelle Seite, das heißt, die Frage nach dem Vorhandensein der Einrichtungen, die notwendig sind, um die verschiedenen Rehabilitationsleistungen zu erbringen, wird nicht erörtert.

(§ 1244 a RVO); dieser Normbereich bedarf wegen der engen Verknüpfung (vgl. § 1244 a Abs. 7 RVO) mit anderen Sozialleistungsbereichen, vor allem mit dem Sozialhilferecht, einer gesonderten Darstellung. Hinzu kommt, daß Rechtsschutzobjekt der Tuberkulosebekämpfung nicht die Erwerbsfähigkeit des Versicherten, sondern seine Gesundheit und die seiner Angehörigen ist.²⁷⁾

Für den übrigen Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung soll untersucht werden, ob die gesetzlichen Regelungen in ihrer Auslegung durch die Rechtsprechung dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" bereits ausreichend Rechnung tragen; gegebenenfalls sollen Ansätze für - noch zulässige - Rechtsfortbildung aufgezeigt und ein Vorschlag für eine gesetzliche Neuregelung unterbreitet werden.

Erster Teil:

Das Primat "Rehabilitation vor Rente"

A. Zur geschichtlichen Entwicklung

Die Forderung nach sozialen Reformen mündete in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in die als "Kaiserliche Botschaft" bekannt gewordene Thronrede Kaiser Wilhelm des I.²⁸⁾ Seit dieser Zeit besteht die Dreiteilung der sozialen Versicherung in Kranken-,

27) EuGH SozR § 1244 a RVO Nr. 28.

28) Am 17. November 1881.

Unfall- sowie Alters- und Invaliditätsversicherung,²⁹⁾ eine Aufteilung, die sich aufgrund der in der geschichtlichen Entwicklung entstandenen versicherungsrechtlichen Organisationsbereiche ergab.³⁰⁾ Als "Magna Charta" der Sozialversicherung stellte die Kaiserliche Botschaft grundlegende Richtlinien für ein Sozialrecht³¹⁾ auf. Als Grundprinzipien gelten diese Richtlinien damals wie heute: Die Sozialversicherung bietet Schutz gegen die Folgen von Krankheit, Unfall, Alter und Invalidität;³²⁾ sie gewährt den Versicherten Rechtsansprüche auf die gesetzliche vorgesehenen Leistungen, die Versicherung wird durch korporative Genossenschaften auf der Grundlage von Gegenseitigkeit und Selbstverwaltung durchgeführt,³³⁾ es besteht öffentlich-recht-

29) Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter vom 15. Juni 1883 (RGBl. S. 73), in Kraft seit 1. Dezember 1884; Unfallversicherungsgesetz v. 6. Juli 1884 (RGBl. S. 69), in Kraft seit 1. Oktober 1885; Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung v. 22. Juni 1889 (RGBl. S. 97), in Kraft seit 1. Januar 1891.

30) Peters, S. 52.

31) Bezogen auf die Arbeiterversicherung taucht offenbar erstmalig im Jahre 1910 bei Schwenger in "Beschäftigung als Grundlage der Arbeitsversicherungspflicht" für diesen Zweig des öffentlichen Rechts die begriffliche Bezeichnung "Sozialrecht" auf (Peters, S. 54).

32) Diese versicherten Risiken bezeichnet man in der Sozialversicherung als Versicherungsfälle; der Versicherungsfall ist zu unterscheiden vom Leistungsfall, der z.B. in der gesetzlichen Rentenversicherung nur eintritt, wenn eine Mindestversicherungszeit (=Wartezeit) als zusätzliche Leistungsvoraussetzung hinzutritt.

33) Öffentlich-rechtliche Körperschaften, vgl. jetzt §§ 29 ff. SGB IV.

licher Versicherungszwang³⁴⁾ mit Beitragspflicht.

I. Die Rente als traditioneller Schutz gegen die
"soziale Gefahr" der Behinderung

Der Sicherungszweck des dritten Zweiges der Sozialversicherung, der Alters- und Invaliditätsversicherung, war zu dieser Zeit primär gerichtet auf einen Ausgleich des infolge der Invalidität eingetretenen Lohnverlustes. Dieser Regelungszweck erforderte eine gesetzliche Festlegung des Begriffs der Invalidität oder Erwerbsunfähigkeit; so findet sich bereits im Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung vom 22. Juni 1889 eine Definition,³⁵⁾ die von der Konzeption der geltenden Regelung in § 1247 Abs. 2 RVO nicht allzuweit entfernt ist. Noch näher liegt die in der Reichsversicherungsordnung³⁶⁾ vom 1. August 1911 (RGBl. S. 509)

34) Vgl. insoweit auch Wannagat, Lehrbuch, S. 19: Der soziale Ausgleich innerhalb der Versichertengemeinschaft, der durch die RVNG auf einen Ausgleich zwischen den Generationen ausgedehnt worden sei, könne nur in Form einer Zwangsversicherung durchgeführt werden.

35) Erwerbsunfähigkeit war danach anzunehmen, wenn der Versicherte infolge seines körperlichen oder geistigen Zustandes nicht imstande war, durch eine seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechende Lohnarbeit mindestens einen Betrag zu verdienen, der der Summe eines Sechstels eines mittleren Jahresverdienstes derjenigen Lohnklasse gleichkam, in der für ihn zuletzt und nicht nur vorübergehend Beiträge entrichtet worden waren (Peters S. 66).

36) Der Name Reichsversicherungsordnung wurde gewählt, weil es sich um eine allseitige, umfassende Ordnung der sozialen Versicherung handelt: Die bisherigen Gesetze nebst der neuen Hinterbliebenenversicherung sind in ein einheitliches Gesetz zusammengefaßt (Peters S. 77).

getroffene Begriffsbestimmung der Invalidität³⁷⁾.

Neben der Rente und den Beitragserstattungen war Gegenstand der Rentenversicherung³⁸⁾ unter der Herrschaft des alten bis zum 31. Dezember 1956 geltenden Rechts eine als "Heilverfahren" bezeichnete Leistung (vgl. §§ 1250, 1310 ff. RVO a.F.³⁹⁾), die ebenso wie Renten und Beitragserstattungen als Regelleistung⁴⁰⁾ gewährt wurde. Danach k o n n t e die Unterbringung des Versicherten in einem Kranken-

37) Als Invalide galt der Versicherte, der infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwächen seiner körperlichen oder geistigen Kräfte nicht imstande war, durch eine Tätigkeit, die seinen Kräften und Fähigkeiten entsprach und ihm unter billiger Berücksichtigung seiner Ausbildung und seines bisherigen Berufs zugemutet werden konnte, ein Drittel dessen zu erwerben, was körperlich und geistig gesunden Personen derselben Art mit ähnlicher Ausbildung in derselben Gegend durch Arbeit zu verdienen pflegten (Peters S. 80).

38) Die Angestellten wurden nach dem AVG vom 28. Dezember 1911 (RGBI. S. 989), in Kraft seit 1. Januar 1913, ebenfalls von der sozialen Rentenversicherung erfasst, vgl. auch das RKG vom 23. Juni 1923 (RGBI. S. 431), in Kraft seit dem 1. Januar 1924. - Seit dem Gesetz über den Aufbau der Sozialversicherung -Aufbaugesetz- vom 5. Juli 1934 (RGBI. S. 577) wird unter dem Sammelbegriff der "Rentenversicherung" die Invalidenversicherung, die Angestellten- und die Knappschaftsversicherung zusammengefaßt.

39) Aus der Fassung des § 1310 RVO a.F. ergab sich, daß die Heilverfahren vom Standpunkt des Versicherungsträgers aus unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten - Einsparung der Rentenleistungen - zu gewähren waren (Brackmann S. 664 m).

40) Begrifflich sind Regelleistungen "im Gesetz vorgesehene Leistungen", d.h., Leistungen, die unter bestimmten, im Gesetz im einzelnen normierten Voraussetzungen zu erbringen sind oder erbracht werden sollen (Etmer/Schulz, AVG, Vorbem. vor 12 ff.).

haus oder in einer Anstalt für Genesende erfolgen; es handelte sich dabei um die einzige im Gesetz vorgesehene Maßnahme. Voraussetzung für die Leistungsgewährung war, daß entweder Invalidität einzutreten drohte (§ 1310 Nr. 1 RVO a.F.) oder bei einem Rentenbezugsberechtigten die Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit zu erwarten stand (§ 1310 Nr. 2 RVO a.F.). In beiden Fällen war die Leistungsgewährung jedoch eine freiwillige, die weder durch Rechtsmittel noch durch die allgemeine Dienstaufsichtsbeschwerde⁴¹⁾ erzwungen werden konnte.

II. Die Rehabilitation, Regelleistung "Nummer Eins" seit den Rentenversicherungs-Neuregelungsgesetzen

Die Neuregelungsgesetze⁴²⁾ führten zu einer praktisch fast vollkommenen Angleichung des materiellen Rechts der drei Zweige (= Arbeiterrenten-, Angestellten- und Knappschaftsversicherung) der gesetzlichen Rentenversicherung. Abweichungen bestehen seitdem nur noch im Hinblick auf die Besonderheiten des versicherten Personenkreises, insbesondere bei den im Bergbau Beschäftigten.

An die Stelle der bisherigen Bezeichnung "Invalidenversicherung" trat die Bezeichnung "Rentenversicherung der Arbeiter". Neben der Neugestaltung der

41) Handkommentar zur Reichsversicherungsordnung, Stand 1. Juli bzw. 1. September 1942, § 1310 Anm. 2.

42) ArVNG vom 23. Februar 1957 (BGBl. I S. 45), AnVNG vom 23. Februar 1957 (BGBl. I S. 88), KnVNG vom 21. Mai 1957 (BGBl. I S. 533).

Berechnung⁴³⁾ der Rentenleistungen wurde durch die Rentenreform vor allem das Leistungsrecht nicht nur vereinheitlicht, sondern auch geändert und durch Schaffung neuer Leistungsarten ausgebaut. Die Leistungen zur Rehabilitation wurden an die erste Stelle der Regelleistungen der gesetzlichen Rentenversicherung gerückt (§ 1235 Nr. 1 RVO i.d.F. ArVNG). Sie wurden aber vor allem auch wesentlich erweitert. Während das bisherige Recht lediglich das Heilverfahren vorsah, unterschied das neue Recht drei Arten von Maßnahmen, nämlich die Heilbehandlung,⁴⁴⁾ Berufsförderung und soziale Betreuung (§ 1237 RVO i.d.F. ArVNG).

Durch die Anerkennung des - im Gesetz nicht ausdrücklich aufgeführten - Primats der Rehabilitation vor der Rente erhielt die Rehabilitation erhöhte Bedeutung. Die in § 1237 RVO umschriebenen Maßnahmen wurden nunmehr in einem zeitigeren Stadium und - bei Rentnern - auch ohne sichere Aussicht auf einen Erfolg in Gestalt des Wegfalls der Rente gewährt.

Durch die Neuregelung wurde mithin nicht nur die Rehabilitation in ihrer Gesamtheit als fester Bestandteil der vom Rentenversicherungsträger zu gewährenden Leistungen eingefügt; die Aufgabenstellung der gesetzlichen Rentenversicherung wurde gegenüber dem bisherigen Recht auch entscheidend verändert: Es

43) Die Rentenhöhe wurde an die allgemeine Lohnentwicklung angepaßt. Eine neue Rentenformel wurde zugrunde gelegt: Maßgebende Faktoren sind die allgemeine und die persönliche Bemessungsgrundlage.

44) Das Wort "Heilbehandlung" sollte dabei gegenüber dem alten Begriff "Heilverfahren" zum Ausdruck bringen, daß darunter alle erforderlichen medizinischen Maßnahmen zu verstehen sind (Zöllner, BABl. 1957, 241).

wurde eine neue Verantwortung begründet.⁴⁵⁾

1. Der Begriff der Minderung der Erwerbsfähigkeit als leistungsbegründendes Merkmal für Rehabilitation und Rente

Die Rentenreform des Jahres 1957 brachte für alle Zweige der gesetzlichen Rentenversicherung einheitliche Begriffe der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit (vgl. § 1246 Abs. 2, § 1247 Abs. 2 RVO i.d.F. ArVNG). Diese traten an die Stelle des alten Begriffs der Invalidität in der Arbeiterrentenversicherung und des früheren Begriffs der Berufsunfähigkeit in der Angestelltenversicherung.

Die Neuregelung der Renten wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit muß dabei im Zusammenhang mit den gesetzlichen Regelungen über Maßnahmen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit (§§ 1236 bis 1244 RVO i.d.F. ArVNG) und der Regelung über die Rente auf Zeit (§ 1276 RVO i.d.F. ArVNG) gesehen werden: Liegt bei einem Versicherten eine Minderung der Erwerbsfähigkeit vor, so sind nach den RVNG zunächst - wenn erfolgversprechend - Maßnahmen durchzuführen, um die Erwerbsfähigkeit des Versicherten wiederherzustellen. Sind derartige

45) Vgl. Begründung RVNG BT-Drucks. II/2437 S. 62: "Der Entwurf bemüht sich auch im Aufbau, die sozialpolitischen Entscheidungen, die dem Gesetz zugrundeliegen, deutlich zu machen. So ist der Vorrang der Maßnahmen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit vor der Gewährung einer Rente auch gesetzestech-nisch festgehalten."

Maßnahmen nicht möglich oder sind sie durchgeführt worden, ohne zu einem sofortigen Erfolg geführt zu haben, so ist zu prüfen, ob die bestehende Minderung der Erwerbsfähigkeit in absehbarer Zeit behoben sein wird. Ist dies der Fall, so wird Zeitrente⁴⁶⁾ gewährt; andernfalls ist die Dauerrente festzusetzen.

2. Die Ausgestaltung der Rehabilitation als Ermessensleistung

Die an die Spitze der Regelleistungen der gesetzlichen Rentenversicherung gesetzte Rehabilitation wird nach dem Gesetzeswortlaut entsprechend der Regelungsabsicht des Gesetzgebers als Ermessensleistung gewährt (vgl. § 1236 Abs. 1 Satz 1 RVG).

Die Gründe, die den Gesetzgeber der RVNG, wie aus den Gesetzesmaterialien erhellt, zu einer Ausgestaltung der Rehabilitation als Ermessensleistung bewogen haben, überzeugen nicht. Danach "entspreche es dem Wesen dieses in der Praxis der Versicherungsträger weiter zu entwickelnden Aufgabenbereichs, daß die Vorschriften den Charakter von Kann-Vorschriften trügen. Auch dem Erfordernis eines sorgfältig abgewogenen Einsatzes der finanziellen und sachlichen Mittel werde am zweckmäßigsten durch Kann-Vorschriften Rechnung getragen."⁴⁷⁾

46) Auch durch die Einrichtung der Zeitrente wollte der Gesetzgeber der RVNG den Vorrang der Wiedereingliederung des leistungsgeminderten Versicherten vor der Rentengewährung fördern (BSG U.v.12. Februar 1981 - 4 RJ 3/80 - SozR 2200 § 1276 Nr. 4).

47) Vgl. Begründung RVNG BR-Drucks.Nr. 196/56 S. 59 ff. zu § 1241 RVG.

Diese Argumente stehen im Gegensatz zu der Begründung, daß das Individualinteresse des Versicherten an der Wiederherstellung seiner Erwerbsfähigkeit vorrangige Bedeutung habe unter Berücksichtigung des Grundrechts der Menschenwürde und des Grundrechts der freien Entfaltung der Persönlichkeit ⁴⁸⁾ vor dem Allgemeininteresse der Öffentlichkeit.

Zum anderen gehörte es schon nach der Kaiserlichen Botschaft von 1881 gerade zur Eigenart der Sozialversicherung, daß sie ihren Versicherten einen eigenen wirklich gesicherten Besitzstand gibt, also ihnen mehr als nur einen Reflex des objektiven Rechts vermittelt. Dem Charakter einer Versicherung entspricht nämlich nicht eine Betreuung, die der einzelne nur hinzunehmen hätte, bei der er nur Objekt staatlichen Handelns wird.

Hinzu kommt, daß das Fehlen eines Rechtsanspruchs und damit einer gesicherten Rechtsposition ⁴⁹⁾ die Rehabilitationswilligkeit beeinträchtigen muß. Insoweit kann nichts anderes gelten als für Aus- und Fortbildungsmaßnahmen nach dem AFG. Dort hatte man aber erkannt, daß das Fehlen eines Rechtsanspruchs die Bildungswilligkeit beeinträchtigen müßte. ⁵⁰⁾

48) Dieses besteht darin, daß ein in das Erwerbsleben zurückgeführter Versicherter volkswirtschaftlich allemal billiger ist als ein Berenteter (Ecker, ZSR 1957, 10, 11).

49) Probleme dürfte es beispielsweise auf dem Gebiet des einstweiligen Rechtsschutzes geben, nachdem das BVerfG § 123 VwGO im sozialgerichtlichen Verfahren für entsprechend anwendbar erklärt hat (BVerfG NJW 1978, 693): Es fehlt schon an dem zu sichernden Anspruch.

50) Schriftlicher Bericht des Ausschusses für Arbeit zum Entwurf der Bundesregierung zum AFG zu BT-Drucks. V/4101 S. 3.

III. Zur jüngsten Rehabilitationsgesetzgebung

Mit dem am 1. Oktober 1974 in Kraft getretenen RehaAnglG vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) wurde im Anschluß an die seit 1972 einsetzende gesetzgeberische Planung erstmals der Versuch unternommen, die Maßnahmen und Leistungen zur Eingliederung von körperlich, geistig oder seelisch behinderten Menschen über mehrere Sozialleistungsbereiche hinweg zu koordinieren.

Die einmal als "Nahziel"⁵¹⁾ ins Auge gefaßte Absicht, einen einheitlichen Rehabilitationsträger⁵²⁾, eine Bundesanstalt für Rehabilitation, zu schaffen, war damit endgültig fallen gelassen worden, ebenso wie der Gedanke an ein Rehabilitationsgesetz als einheitliches Leistungsgesetz.⁵³⁾ Man wollte das gegliederte System der Rehabilitation beibehalten, weil man den "tiefen und schweren Eingriff in die Strukturen der betroffenen Sozialversicherungsträger" scheute.⁵⁴⁾

1. Das RehaAnglG

a) Kein materielles Angleichungsgesetz

Das RehaAnglG bildet das Kernstück⁵⁵⁾ eines umfangreichen, innerlich verbundenen Gesetzeswerks.⁵⁶⁾

51) Schriftlicher Bericht des Ausschusses für Kriegsopfer- und Heimkehrerfragen BT-Drucks. III/1825 S.2.

52) Die Rehabilitationsträger (mit Ausnahme des Sozialhilfeträgers) sind jetzt in § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 6 RehaAnglG aufgeführt.

53) Vgl. BT-Drucks. IV/1831 S.13; vgl. auch Glombig, Die Praxis 1964, 13, 21, der das vorhergesehen hatte.

54) Begründung RehaAnglG BT-Drucks. 7/1237 S.50 f.

55) Bericht des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung BT-Drucks. 7/2256 S.2.

56) Weitere Gesetze sind das SchwBG v. 29. April 1974 (BGBl. I S. 1005) und das Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter v. 7. Mai 1975 (BGBl. I S. 1061).

Der Wirkungsgehalt dieses "Kernstücks" ist allerdings - schon von der Konzeption her - begrenzt. Es beschränkt sich nämlich auf die Normierung allgemeingültiger Verfahrensvorschriften und die Schaffung eines einheitlichen Leistungsrahmens. Ausdrücklich ist klargestellt, daß Grundlage der Leistungsgewährung die jeweiligen Vorschriften in den speziellen Regelungsbereichen bleiben (§ 9 Abs. 1 RehaAnglG). Über die Sondernormen der einzelnen Sachgebiete hinausgehende Ansprüche werden deshalb durch die Vorschriften des RehaAnglG nicht begründet.⁵⁷⁾

Das Scheitern des Einbezuges von Sozialhilfeleistungen in das RehaAnglG ist die Kehrseite des Verzichts auf eine tiefer gehende Reform. Angesichts der Tatsache, daß das BSHG im Bereich der Rehabilitation ein hoch differenziertes und äußerst leistungsfähiges Maßnahmeangebot bereithält und speziell mit der Eingliederungshilfe für Behinderte bahnbrechend geworden ist, werden die Schwachpunkte des gewählten gesetzgeberischen Ansatzes ganz augenfällig.⁵⁸⁾

b) Der Krankenversicherungsträger als Rehabilitationsträger, § 2 Abs. 1 Nr. 1 RehaAnglG

Im Hinblick auf die durch das RehaAnglG vorgenommene Einbeziehung der gesetzlichen Krankenversicherung in den Kreis der Rehabilitationsträger stellt sich die Frage, ob nicht die Rehabilitation, zu-

⁵⁷⁾ Vgl. z.B. BSG SozR 2200 § 1236 Nr. 5.

⁵⁸⁾ Anm.v. Dr. Meydam zu BSG, U.v. 29. Juni 1978
- 5 RKn 35/76 - Sgb.1979, 24, 26.

mindest die medizinische Rehabilitation, überhaupt "kraft Natur der Sache" diesem Zweig der Sozialversicherung hätte zugeordnet werden müssen. Bei näherer Betrachtung zeigt sich jedoch, daß die Rehabilitation bei der gesetzlichen Rentenversicherung systemgerecht untergebracht ist (etwas anderes könnte nur dann gelten, wenn man das System selbst in Frage stellte), und zwar wegen der in den jeweiligen Normbereichen verfolgten Zielvorstellungen.

Nach der klassischen Dreiteilung der Sozialversicherung in Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung ist es Aufgabe der Krankenversicherung, bei vorübergehenden Krankheiten einzutreten, die nicht die Erwerbsfähigkeit berühren.⁵⁹⁾ Dauerschäden auszugleichen und zu beheben ist hingegen der Unfall- und Rentenversicherung überlassen.⁶⁰⁾ Behinderte sind nach der in § 39 Abs. 1 Satz 1 BSHG gegebenen Definition Personen, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch behindert sind. Das schließt zwar nicht aus, eine Behinderung als Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung⁶¹⁾ anzusehen. Als Träger einer ausschließlich medizinischen Rehabilitation ist der Krankenversicherungsträger aber im Gegensatz zu anderen Sozialleistungsträgern mit final umfassender Zuständigkeit wie dem Ren-

59) Das findet seinen gesetzlichen Niederschlag in § 183 Abs. 7 RVG.

60) Die Krankenversicherung soll überwiegend Leistungen bei mehr kurzfristigen akuten Erkrankungen gewähren, während die Rentenversicherung bei länger dauernden Krankheiten eintritt (BSG USK 76132 = BKK 1977, 61; Brackmann, S. 664 m.w.N.).

61) Das ist nach der von der Rechtsprechung entwickelten Definition ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der Behandlungsbedürftig ist und/oder Arbeitsunfähigkeit bedingt.

tenversicherungsträger z.B. nur zur Gewährung von solchen Hilfsmitteln verpflichtet, die den Ausgleich der körperlichen Behinderung selbst bezwecken, also unmittelbar gegen die Behinderung gerichtet sind.⁶²⁾ Demgegenüber stellt die vom Rentenversicherungsträger zu gewährende Heilbehandlung etwas anderes dar als medizinische Rehabilitation; sie ist, ausgerichtet auf die Erwerbsfähigkeit, der weitergehende Begriff.⁶³⁾

Durch die Einbeziehung der gesetzlichen Krankenversicherungsträger in den Kreis der Rehabilitations-träger sollte das Leistungsprogramm der gesetzlichen Krankenversicherung erweitert werden.⁶⁴⁾

Auch dem nicht Rentenversicherten sollte gemäß § 184 a RVO i.d.F. RehaAnglG eine Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung in Kur- und Spezialeinrichtungen zur Verfügung gestellt werden, eine Leistung, die bislang allein in die Zuständigkeit der Rentenversicherungsträger gefallen war (vgl. § 1236 Abs. 1, § 1237 RVO).

Als praktische Auswirkung der Einfügung des § 184 a RVO entbrannte ein Zuständigkeitsstreit zwischen Kranken- und Rentenversicherungsträgern, der - wie alle Zuständigkeitsstreitigkeiten - zu Lasten der Betroffenen geht. Einzelne Krankenversicherungsträger lehnten in bestimmten Fällen, in denen sie bislang Krankenhauspflege nach § 184 RVO gewährt hatten, nunmehr die Übernahme der Kosten einer sta-

62) BSG SozR 2200 § 182 b Nr. 12 = Breith.1980, 3 ff.

63) Begründung RehaAnglG BT-Drucks. 7/1237 S. 67.

64) Die Abgrenzung der Aufgabenbereiche zwischen der Kranken- und Rentenversicherung sollte jedoch nicht verändert werden (Tiedt, Rehabilitation durch die Rentenversicherung, S. 3/4).

tionären Behandlung ab mit der Begründung, es handle sich um Rehabilitationsleistungen, für die ein Rentenversicherungsträger vorrangig leistungspflichtig sei.⁶⁵⁾⁶⁶⁾

Die höchstrichterliche Rechtsprechung hat zwar das Verhältnis zwischen den Leistungsvorschriften der §§ 184 a und 1236, § 1237 RVO klargestellt. Danach tritt § 184 a RVO als subsidiäre Leistungsvorschrift immer zurück, wenn der Rentenversicherungsträger leistungspflichtig ist.⁶⁷⁾ Damit hören jedoch die Probleme für den Rechtsanwender nicht auf; denn diese Aussage betrifft nur den Fall, daß eine medizinische Maßnahme zur Rehabilitation in Frage steht, berührt mithin nicht die Abgrenzung zur Krankenhauspflege nach § 184 RVO. Dafür wird abgestellt auf die Art der Maßnahme und eingeräumt, daß diese - erforderliche - Qualifizierung häufig sehr schwierig sein wird.⁶⁸⁾

2. Einschränkungen durch das 20. RAG, das AFKG und das 2. HStruktG⁶⁹⁾

65) Tiedt/Lorenz, DRV 1975, 74, 79.

66) Vgl. jetzt die Empfehlungsvereinbarung zwischen den Spitzenverbänden der Krankenversicherungsträger und dem VDR über die Zusammenarbeit der Kranken- und Rentenversicherungsträger bei der Rehabilitation Abhängigkeitskranker (Sucht-Vereinbarung) vom 20. November 1978 (DOK 1979, 489 f.).

67) BSG SozR 2200 § 184 a Nr. 1.

68) BSG Fn. 67 a.a.O.

69) Zu den Auswirkungen dieser Gesetze vgl. auch MittLVA Oberfr. 1982, 49 ff. (Erläuterungen zu den geänderten rentenversicherungsrechtlichen Vorschriften S. 75 ff.).

Das 20. RAG⁷⁰⁾ hat eine - durch das AFKG⁷¹⁾ und das 2. HStruktG⁷²⁾ fortgeführte - Entwicklung eingeleitet, mit der die "Errungenschaften" der bisherigen Rehabilitationsgesetzgebung wieder rückgängig gemacht werden.

Der Gesetzgeber des 20. RAG hat zwei Grundprinzipien aufgegeben, die er selbst drei Jahre zuvor mit dem RehaAnglG aufgestellt hatte: Den Grundsatz der Einheitlichkeit der Trägerschaft (§ 5 Abs. 2 RehaAnglG) und die enge Verzahnung von Rehabilitations- und Rentenleistungen.⁷³⁾ Nach bisher - bis zum 20. RAG - geltendem Recht genügte für die Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen eine Vorversicherungszeit von 60 Kalendermonaten (vgl. § 1236 Abs. 1 a Nr. 2 RVO i.d.F. RehaAnglG), wobei es unerheblich war, wann diese Versicherungszeiten zurückgelegt worden waren.⁷⁴⁾ Das 20. RAG hat nunmehr die sogenannte große Wartezeit von 180 Kalendermonaten als Leistungsvoraussetzung für die Rehabilitation eingeführt (vgl. § 1236 Abs. 1 a Nr. 2 a) RVO i.d.F. 20. RAG). Ausnahmsweise genügt eine Versicherungszeit von 60 Kalendermonaten, wenn Berufsunfähigkeit

70) Gesetz zur Zwanzigsten Rentenanpassung und zur Verbesserung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (Zwanzigstes Rentenanpassungsgesetz) v. 27. Juni 1977 (BGBl. I S. 1040).

71) Gesetz zur Konsolidierung der Arbeitsförderung (Arbeitsförderungs-Konsolidierungsgesetz) v. 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497).

72) Zweites Gesetz zur Verbesserung der Haushaltsstruktur v. 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1523).

73) Kugler, DAngVers 1981, 229, 232.

74) Vgl. zur Kritik an diesen weniger strengen versicherungsmäßigen Anforderungen Ilgenfritz, BABl. 1977, 296 und ZfS 1977, 177, 178: Danach habe diese Voraussetzung zuletzt mit freiwilligen Beiträgen in Höhe von mindestens 1080,- DM erfüllt werden können. Dieser Betrag habe erheblich unter dem durchschnittlichen Aufwand für eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme gelegen. Nicht selten habe die Entrichtung freiwilliger Beiträge daher weniger auf eine Alterssicherung als auf die Erlangung betragsunabhängiger Leistungen wie der Teilnahme an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen abgezielt.

oder Erwerbsunfähigkeit vorliegen oder deren Eintritt in absehbarer Zeit zu befürchten ist (§ 1236 Abs. 1 a Nr. 2 b i.d.F. 20. RAG). Mit dieser Ausnahme solle dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" Rechnung getragen werden.⁷⁵⁾

Die Verlängerung der Vorversicherungszeit wird schlagwortartig mit den Zielsetzungen des 20. RAG begründet: Mehr Beitragsgerechtigkeit, sachgerechte Risikozuordnung, Vermeidung von Doppel- oder Überversorgung; es wird jedoch nicht verhehlt, daß auch finanzielle Erwägungen eine Rolle gespielt haben⁷⁶⁾.

Mit der Einführung der "großen Wartezeit" für die Rehabilitation wird die berufliche Rehabilitation im wesentlichen auf die BA verlagert; diese ist bei einer geringeren Beitragsleistung als 180 Kalendermonate zur gesetzlichen Rentenversicherung zuständig. Mit der Erweiterung der Zuständigkeit der BA müßte auch die volle Verantwortung für mögliche Mängel bei den Rehabilitationsbemühungen auf diesen Träger übergehen. Für die Rentenversicherungsträger gilt es jedenfalls, in Beachtung des Grundsatzes "Rehabilitation vor Rente" zu vermeiden, einen Rentenantragsteller, der Rente wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit begehrt und noch keine Versicherungszeit von 180 Kalendermonaten zurückge-

75) Ilgenfritz, ZfS 1977, 177, 179; das BMA steht insoweit - auch hinsichtlich der Gesetze v. Dezember 1981 - auf dem Standpunkt, der Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" werde nicht angetastet; wer wirklich rehabilitationsbedürftig sei, werde auch künftig die erforderlichen Leistungen erhalten (vgl. Kannengießer, DAngVers 1982, 75, 77).

76) Begründung 20. RAG BT-Drucks. 8/165 S. 38; Ilgenfritz, BABl. 1977, 296.

legt hat - für den mithin die BA berufsfördernde Maßnahmen durchzuführen hätte - erst zum Rentenbezieher machen zu müssen (vgl. § 1236 Abs. 1 a Nr. 3 Satz 1 2. Halbsatz RVO), um dann berufsfördernde Maßnahmen anbieten zu können.^{76a)} Das bedeutet dann die Umkehrung des Grundsatzes "Rehabilitation vor Rente" in "Rente vor Rehabilitation".

Das 20. RAG hat auch eine wichtige Änderung des Rentenrechts gebracht: Die Zeitrente (vgl. § 1276 RVO i.d.F. 20. RAG) trägt nunmehr dem Gesichtspunkt Rechnung, daß der Teilzeitarbeitsmarkt für den Rentenbewerber als verschlossen gilt.⁷⁷⁾ Gemäß § 1276 Abs. 1 2. Halbsatz RVO i.d.F. 20. RAG wird eine Rente auf Zeit nämlich insbesondere ausgesprochen, wenn dieser Umstand für den Rentenananspruch wesentlich mitursächlich ist. Damit hat der Gesetzgeber die sogenannte konkrete Betrachtungsweise⁷⁸⁾, bei der auf das Vorhandensein von Arbeitsplätzen abgestellt wird, praktisch abgesegnet⁷⁹⁾. Diese Lösung, für den Rentenbezug auf das Fehlen eines passenden Arbeitsplatzes abzuheben, erweckt aber Befürchtungen: Die Tendenz zum Vorrang der Rentengewährung vor möglicher, aber erschwerter beruflicher Rehabilitation könnte verstärkt werden⁸⁰⁾.

76 a) Schachschneider, DAngVers 1978, 103, 106.

77) Knörl, Mitteilungen der LVA Berlin, 1979, 283, 291.

78) Vgl. insoweit die Beschlüsse des Großen Senates: BSGE 30, 167 ff.; 43, 75 ff.

79) Köbl, VSSR 1979, 1, 12 f.

80) Köbl, a.a.O., S. 20.

Die grundsätzlich seit 1. Januar 1982 als Teile des sogenannten Sparpakets⁸¹⁾ anzuwendenden Bestimmungen des AFKG und des 2. HStruktG, die auch Vorschriften zur Kostenbegrenzung in der Rehabilitation durch die Rentenversicherung enthalten, haben die medizinischen Maßnahmen zur Rehabilitation für die gesetzliche Rentenversicherung erheblich eingeschränkt.⁸²⁾

Das 2. HStruktG hebt die Gebote der "Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit"⁸³⁾ ausdrücklich hervor (vgl. § 1236 Abs. 1 Satz 5 RVO, § 5 Abs. 2, § 8 Abs. 1 Nr. 4 RehaAnglG jeweils i.d.F. 2. HStruktG). Inwiefern das neu eingefügte Tatbestandsmerkmal der "Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit"⁸⁴⁾ geeignet sein soll, praktisch einen "Spareffekt" herbeizuführen, mag dahinstehen; den Aufruf zur Sparsamkeit in einer Leistungsnorm unterzubringen, in der gemeinhin Tatbestandsvoraussetzungen und Rechtsfolgeseite geregelt sind, erscheint jedenfalls überflüssig, wenn nicht fragwürdig. Offen bleibt insofern, wer die Beachtung der nunmehr im Gesetz aufgeführten Spargrundsätze erzwingen soll; auf ihre Befolgung könnte gegenüber den Rentenversicherungsträgern allenfalls die jeweilige Rechtsaufsichtsbehörde dringen. Oder soll das Merkmal etwa dazu dienen, in Fällen, in denen die Voraussetzungen für die Rehabilitationsgewährung vorliegen, die erforderliche Leistung unter Berufung auf die Grundsätze der Wirtschaftlich-

81) Begründung 2. HStruktG BT-Drucks. 9/795 S. 33.

82) Daß es sich um "Eingriffe in Leistungsgesetze" handelt, wird nicht verschwiegen (Begründung 2. HStruktG, a.a.O., S. 41).

83) Vgl. zu den Begriffen Fischer, JZ 1982, 6 ff.

84) Daß bei der Aufgabenerfüllung die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten sind, ergibt sich schon aus § 69 Abs. 2 Sgb. IV; vgl. auch § 5 Abs. 2, § 8 Abs. 1 Nr. 4 RehaAnglG i.d.F. 2. HStruktG.

keit und Sparsamkeit zu versagen, eine bedenkliche Auslegungsmöglichkeit, die den Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" völlig unbeachtet ließe.

Engere Voraussetzungen der bisher weiter gefaßten Bestimmungen über die Rehabilitation in der Rentenversicherung sehen u.a. die Einschränkung medizinischer Maßnahmen auf das "unbedingt erforderliche Maß"⁸⁵⁾ vor. Die neuen Vorschriften sollen es den Rentenversicherungsträgern erleichtern, aufgrund entsprechender Bewertung der medizinischen Sachverhalte die Zahl der Bewilligung von Heilverfahren zu senken. Sie führen praktisch dazu, daß die medizinische Rehabilitation in leichteren Fällen - als Vorbeugemaßnahme (sogenannte Prävention) - jetzt zu einem erheblichen Teil ausgeschlossen ist. Eine Einschränkung medizinischer Rehabilitation kann aber immer eine Zunahme vorzeitiger Renten bewirken.⁸⁶⁾

Neben dem weitgehenden Verzicht auf die Prävention als die wichtigste Einschränkung ist die generelle Minderung der bisherigen Barleistungen hervorzuheben. Die Kürzung geht ebenfalls deutlich über die Einschränkungen des 20. RAG hinaus (vgl. §§ 1241, 1241 a, 1241 b i.d.F. AFKG); die Barleistungen sind damit durchweg niedriger als in anderen Trägerbereichen, die entsprechende Kürzungen nicht vor-⁸⁷⁾ sehen.

85) Begründung 2. HStruktG, a.a.O., zu § 1236 Abs. 1 RVO (Fn 81).

86) Belusa, DAngVers 1982, 57.

87) Die Versorgungsverwaltung zahlt nunmehr ein - keinen Veränderungen in der Leistungshöhe unterliegendes - Versorgungskrankengeld; dieser Begriff ersetzt für die Kriegsopferversorgung den bisherigen Begriff des "Übergangsgeldes" (Art. 12 § 1 Nr. 1 AFKG). Damit ist die Begriffsverwirrung, die das RehaAnglG versucht hatte beizulegen, wieder komplett; vor allem aber werden die Behinderten in den einzelnen Leistungsbereichen unterschiedlich behandelt, einer der Kritikpunkte, der Hauptanlaß für Gesetzesinitiativen auf dem Gebiet der Rehabilitation gewesen war.

Die im RehaAnglG bereits vollzogene und durch das 20. RAG wieder eingeschränkte Angleichung ist durch die "Spargesetze" noch weiter zurückgenommen worden; es erscheint nicht übertrieben, im Hinblick auf die nunmehr für die gesetzliche Rentenversicherung beschränkte - nach wie vor vorrangige - Leistung "Rehabilitation" von einer "Anti-Rehabilitationsgesetzgebung" zu sprechen.

B. Gemeinsame Leistungsvoraussetzungen für Rehabilitation und Rente?

Das Primat "Rehabilitation vor Rente" ist als echtes Konkurrenzverhältnis auf der Rechtsfolgeseite der Leistungsnormen anzusiedeln.⁸⁸⁾ In Konkurrenz zueinander können Rehabilitation und Rente aber bei der Leistungsgewährung im Einzelfall nur dann treten, wenn für beide Leistungsarten z u g l e i c h die tatbestandsmäßigen Voraussetzungen⁸⁹⁾ erfüllt sind. Die in den jeweiligen Leistungsvorschriften normierten Voraussetzungen sind allerdings wegen der unterschiedlichen Zielsetzungen von Rehabilitation und Rente nicht deckungsgleich (vgl. § 1236 Abs. 1, § 1246 Abs. 2, § 1247 Abs. 2 RVO).

88) Bei der Prävention, d.h., dem Versuch der Abwendung künftiger Rentengewährung durch frühzeitige Leistungen zur Rehabilitation, stellt sich die Frage "Rehabilitation oder Rente" (noch) nicht. Nach § 1236 Abs. 1 RVO i.d.F. 2.HStruktG ist allerdings die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen zur Prävention weitgehend ausgeschlossen (vgl. S. 26).

89) Dabei handelt es sich auch bei der Rehabilitation um Tat- und Rechtsfragen, die der uneingeschränkten Überprüfung und Entscheidung durch die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit unterliegen (BSG, U.v. 22. September 1981 - 1 RJ 12/80 - = SozR 2200 § 1237a Nr. 19; BSGE 48, 74, 75 = SozR 2200 § 1237 a Nr. 6; BSGE 50, 33, 34 = SozR 2200 § 1237a Nr. 11; BSGE 50, 156, 157 = SozR 2200 § 1237 Nr. 15).

I. Beschränkung des Primats auf den nach § 1236
Abs. 1 a RVO versicherten Personenkreis

Grundvoraussetzung für die Gewährung von Rehabilitation oder Rente ist die Versicherteneigenschaft; denn Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung werden grundsätzlich nur an Versicherte erbracht.

1. Der "Versicherte" im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung

Der Begriff des "Versicherten" ist für die Rentenversicherung gesetzlich nicht definiert; er wird vielmehr vorausgesetzt.⁹⁰⁾ Ebenso wie in der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung tritt zwar auch in der gesetzlichen Rentenversicherung die Versicherungspflicht mit der daraus resultierenden Beitragspflicht "automatisch" bei Erfüllung bestimmter Tatbestände ein; anders als in der Kranken- und Unfallversicherung ist in der Rentenversicherung aber "Versicherter" im Sinne des materiellen Leistungsrechts erst derjenige, für den aufgrund der Versicherungspflicht (oder auch einer Versicherungsberechtigung) wenigstens ein Beitrag rechtswirksam zur Rentenversicherung entrichtet worden ist.⁹¹⁾ Ein Beitrag kann auch nach dem geltenden

90) Vgl. z.B. § 1252 Abs. 1 RVO: "... wenn der Versicherte".

91) Einhellige Meinung: Brackmann, S. 666q; Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1227 Anm. 4; Gesamtkommentar/Müller, § 1227 Anm. 4; Verbandskommentar, § 1227 Anm. 6; Zweng/Scheerer, Einführung S. 13 oben; Compter, DRV 1980, 171: "Die Fassung des § 1227 Abs. 1 RVO bietet für diese Auffassung einen Anhaltspunkt." Vorschlag für eine gesetzliche Definition des Versichertenbegriffs (Compter a.a.O. S. 173): "Versicherter der Rentenversicherung ist derjenige, für den mindestens ein Beitrag rechtswirksam entrichtet ist, als entrichtet gilt, zu entrichten ist oder für den eine Gutschrift im Wege des Versorgungsausgleichs nach dem 1. Eherechts-Reformgesetz erfolgt ist. Ein Nachzuversichernder ist Versicherter, wenn die Nachversicherung nicht aufgeschoben ist."

Recht für die Leistungsgewährung ausreichend sein⁹²⁾, wenn auch im Regelfall eine Mindestversicherungszeit vorliegen muß (vgl. § 1246 Abs. 3, § 1247 Abs. 3 RVO).⁹³⁾

2. Der "Versicherte" im Sinne der Rehabilitation

Der allgemein für die gesetzliche Rentenversicherung geltende - unter B. I. 1. erläuterte - Versichertenbegriff war ursprünglich auch für die Gewährung der Rehabilitation maßgebend (vgl. § 1236 Abs. 1 und 2 i.d.F. ArVNG). Mit dem RehaAnglG ist dann durch die Einfügung des Absatzes 1 a in § 1236 RVO für die Rehabilitation ein eigenständiger - qualifizierter - Versichertenbegriff geschaffen worden, um den rehabilitationsberechtigten Personenkreis einzuschränken. Nach den darin getroffenen Regelungen wird die Versicherteneigenschaft nicht nur durch die Erfüllung bestimmter versicherungsmäßiger Anforderungen begründet (vgl. § 1236 Abs. 1 a Satz 1 erster Halbsatz Nr. 1, Nr. 2 Buchstabe a), Nr. 3 RVO); die verschiedenen - zum Teil enumerativ aufgeführten - Versichertentatbestände enthalten vielmehr als Tatbestandsvarianten auch das neben eine Vorversicherungszeit tretende Erfordernis bestimmter persönlicher Anforderungen; insoweit

92) Z.B. beim Vorliegen der Tatbestände des § 1252 Abs. 1 Nummern 1 - 6 RVO oder des § 1252 Abs. 2 RVO.

93) Bei den Renten wegen BU/EU beträgt die Mindestversicherungszeit 60 Kalendermonate (sogen. kleine Wartezeit); die Voraussetzungen für die Anrechnungsfähigkeit von Versicherungszeiten sind in § 1250 Abs. 1 RVO normiert; im Unterschied zu Versicherungszeiten gehören Versicherungsjahre (vgl. § 1258 RVO) nicht zu den Leistungsvoraussetzungen; sie beeinflussen nur die Rentenhöhe.

determiniert die Sachnähe zum Versicherungsfall der BU/EU hier für die Rehabilitation die Versicherungseigenschaft (vgl. z.B. § 1236 Abs. 1 a Satz 1 erster Halbsatz Nr. 2 Buchst. b) RVO).⁹⁴⁾

a) Unterschiedliche Anforderungen bei medizinischen und berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation

In der - keinen einheitlichen Versichertenbegriff normierenden - Vorschrift des § 1236 Abs. 1 a RVO wird differenziert zwischen medizinischen Maßnahmen zur Rehabilitation (§ 1236 Abs. 1 a Satz 1 erster Halbsatz RVO) und berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation (§ 1236 Abs. 1 a Satz 1 zweiter Halbsatz RVO).

Bei medizinischen Maßnahmen zur Rehabilitation kann die Versicherungseigenschaft anstelle der Erfüllung der sogen. großen Wartezeit von 180 Kalendermonaten (§ 1236 Abs. 1 a Satz 1 erster Halbsatz Nr. 2 Buchstabe a) RVO) auch durch geringere versicherungsmäßige Anforderungen begründet werden (vgl. § 1236 Abs. 1 a Satz 1 erster Halbsatz Nrn. 1 und 3 RVO). Das gilt nach der durch das 2. HStruktG in § 1236 Abs. 1 RVO - unsystematisch - neu eingefügten Regelung des Satzes 2 allerdings nicht für Personen, die das 59. Lebensjahr bereits vollendet haben; sie erhalten medizinische Maßnahmen zur Rehabilitation

94) In der Lösung von den Versicherungsfällen für die Rentengewährung hatte aber seinerzeit gerade eine wichtige Änderung gegenüber dem alten Recht gelegen: Die Beseitigung oder Verhütung von BU/EU sollten - seit den RVNG - nicht mehr allein die maßgebenden Gesichtspunkte für die Rehabilitation sein (Brackmann S. 666 u).

in einer Kur- oder Spezialeinrichtung nur dann, wenn sie bereits bu oder eu sind oder dies in absehbarer Zeit zu befürchten ist.⁹⁵⁾

Bei berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation ist Versicherter i.S. der Rehabilitation hingegen neben den BU/EU-Rentenbeziehern⁹⁶⁾ nur der - dem Rentenalter (Altersruhegeld) näher gerückte - mit 180 Kalendermonaten Langzeitversicherte (§ 1236 Abs. 1 a Satz 1 zweiter Halbsatz RVO)⁹⁷⁾ Der - selbstverständlich erscheinende - Gedanke, daß derjenige Versicherte (i.S. der gesetzlichen Rentenversicherung), der die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen BU/EU erfülle, jedenfalls - wegen des Primats "Rehabilitation vor Rente" - auch Versicherter i.S. des § 1236 Abs. 1 a RVO sein und damit zum rehabilitationsberechtigten Personenkreis i. S. des § 1236 Abs. 1 RVO gehören müsse, erweist sich bei einem Blick auf die gesetzlichen Regelungen damit schnell als Trugschluß. Denn mit Erfüllung der Voraussetzungen für die BU/EU-Rentengewährung ist nur die Versicherteneigenschaft für die Gewährung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen durch den Rentenversicherungsträger begründet (§ 1236 Abs. 1 a Satz 1 erster Halbsatz Nr. 2 Buchst. b) RVO). Die Gewährung berufsfördernder Maßnahmen kann nach dem Wortlaut des § 1236 Abs. 1 a Satz 1 zweiter Halbsatz RVO dagegen erst

95) Vgl. Begründung 2. HStruktG § 1236 Abs. 1 RVO BT-Drucks. 9/842 S. 58.

96) Diese sind aber ohnehin schon nach § 1236 Abs. 2 RVO rehabilitationsberechtigt.

97) Gerade die jüngeren Versicherten, die noch nicht 15 Jahre versichert sind, stellen aber den Personenkreis, bei dem berufsfördernde Maßnahmen den Eintritt des Rentenfalles am ehesten vermeiden (VDR zum 20. RAG ArbSozR 1977, 222).

erfolgen, wenn der Berufs- bzw. Erwerbsunfähige bereits die Rente bezieht. Das ist - zumindest bei isolierter Betrachtungsweise der rentenversicherungsrechtlichen Vorschriften - die gesetzlich sanktionierte Umkehrung des Grundsatzes "Rehabilitation vor Rente": Erst der Rentenbezug ermöglicht insoweit für den Rentenversicherungsträger die Rehabilitation.

b) § 1236 Abs. 1 a Satz 3 RVO

Mit der durch das 20. RAG⁹⁸⁾ neu eingefügten Vorschrift des § 1236 Abs. 1 a Satz 3 RVO sind Beamte und Versorgungsempfänger sowie ihnen gleichgestellte Personen aus dem Kreis der Versicherten i.S. der Rehabilitation ausgeschlossen worden. Die Neuregelung basierte auf der Überlegung, daß es nicht gerechtfertigt sei, mit den Rehabilitationsaufwendungen dieses - beihilfeberechtigten - Personenkreises die Versichertengemeinschaft zu belasten⁹⁹⁾.

Der im Wege der Fiktion¹⁰⁰⁾ vorgenommene Ausschluß eines Personenkreises von der Rehabilitationsgewährung stellt aus der Sicht der Betroffenen einen Eingriff in ihre - versicherte - Position dar. Sowohl der 1. Senat,¹⁰¹⁾ als auch der 11. Senat¹⁰²⁾ des BSG haben allerdings die Regelung für verfassungsmäßig erachtet vor allem mit der Begründung,

98) Art. 2 § 2 Nr. 4 b dd 20. RAG.

99) Vgl. Begründung 20. RAG BT-Drucks. 8/337 S. 89 f.

100) Vgl. den Gesetzeswortlaut "Als Versicherter gilt nicht ...".

101) BSG SozR 2200 § 1236 Nr. 21 = USK 79259.

102) BSG USK 8017 = SozSich 1980, 127 und BSGE 50, 149 (Leitsatz), 150.

die Ermessensleistung Rehabilitation sei keine grundgesetzlich (durch Art. 14 GG) geschützte vermögenswerte Position.¹⁰³⁾ Daran erweist sich wiederum die Schwäche der Ermessensleistung Rehabilitation gegenüber der Anspruchsleistung Rente.¹⁰⁴⁾

c) § 1236 Abs. 2 RVO

Die Vorschrift des § 1236 Abs. 2 RVO erstreckt die Rehabilitationsberechtigung über den in § 1236 Abs. 1 a RVO umschriebenen Personenkreis hinaus auf die Rentenbezieher.¹⁰⁵⁾¹⁰⁶⁾ Von der Regelung erfaßt werden dabei auch Empfänger von Rente wegen BU/EU auf Zeit nach § 1276 Abs. 1 RVO; denn § 1276 RVO normiert keine - auf einem besonderen Versicherungsfall vorübergehender BU/EU beruhenden - Renten eigener Art, sondern die Vorschrift trifft nur eine Sonderregelung hinsichtlich des Beginns und des Wegfalls der Rente.¹⁰⁷⁾

Weiterhin müssen zu den Rentenbeziehern i.S. des § 1236 Abs. 2 RVO nicht nur diejenigen gerechnet werden, die wegen BU die erhöhte Rente nach § 1268 Abs. 2 Nr. 2 RVO beziehen, sondern erst recht diejenigen, die wegen EU diese erhöhte Rente erhalten;

103) Über das beim BVerfG anhängige Verfahren ist zur Zeit noch nicht entschieden.

104) Versichertenrenten und Rentenanwartschaften aus den gesetzlichen Rentenversicherungen unterliegen dem Schutz des Art. 14 Abs. 1 GG (BVerfG NJW 1980, 692 - BGBI. I 1980, 283).

105) Zur Notwendigkeit zwischen Versicherten und Rentenbeziehern zu differenzieren vgl. Zweng/Scheerer, § 1236 Anm. II B 2.; Meyer-Felsburg, DAngVers 1979, 254, 255 einerseits; andererseits BSG SozR § 1241 RVO Nr. 13.

106) Der Regelung unterfallen nur die aufgeführten Rentenbezieher, mithin nicht Empfänger von vorzeitigem Altersruhegeld (BSG Amtl Mittl LVA Rheinpr. 1969, 45).

107) BSG SozR § 1241 RVO Nr. 13.

denn wer erwerbsunfähig ist, ist jedenfalls auch berufsunfähig; die EU schließt die BU mit ein.¹⁰⁸⁾

Im Hinblick auf die gesetzliche Systematik sind auch die öffentlich Bediensteten mit Versorgungsanspruch, die qua gesetzlicher Funktion nicht als "Versicherte" i.S. des § 1236 Abs. 1 a RVO gelten, über § 1236 Abs. 2 RVO in die Rehabilitationsberechtigung mit einbezogen.¹⁰⁹⁾ Denn ein etwaiger entgegenstehender Wille des Gesetzgebers, diese Personen gänzlich von der Rehabilitation auszuschließen, hat jedenfalls im Gesetz keinen Niederschlag gefunden.

Den Rentenbeziehern gleich zu achten sind bei einer - gebotenen - weiten Auslegung des § 1236 Abs. 2 RVO diejenigen Rentenantragsteller, die alle Voraussetzungen für den Bezug einer der genannten Renten erfüllen. Es wäre sinnwidrig und stünde im eklatanten Widerspruch zu dem Primat "Rehabilitation vor Rente", dem Rentenantragsteller erst die Rente zu bewilligen und dann erst über die Rehabilitationsmöglichkeiten zu befinden.¹¹⁰⁾ Bei einem offensichtlich begründeten Rentenantrag hat deshalb die Beachtung des Primats sofort die Prüfung der Rehabilitation nach § 1236 Abs. 1 RVO einzusetzen.

108) BSG SozR 2200 § 1252 Nr. 2 = Praxis 1981, 526; Brackmann S. 666 t.

109) Kugler S. 64; Deutzmann/Fuchs, AmtlMittlVA Rheinpr. 1977, 348, 352.

110) Deutzmann/Fuchs a.a.O.; Kugler S. 64 f.; Meyer-Felsburg, a.a.O., (Fn. 105).

II. Die erforderliche Minderung der Erwerbsfähigkeit

Die Erwerbsfähigkeit ist - als Schutzobjekt der gesetzlichen Rentenversicherung - der zentrale Begriff für Rehabilitation und Rente. Dieser Begriff ist ebenso wie der des Versicherten gesetzlich nicht definiert; in Anlehnung an das Recht ~~der~~ gesetzlichen Unfallversicherung versteht man darunter die Fähigkeit des Versicherten, sich unter Ausnutzung der Arbeitsgelegenheiten, die sich ihm nach seinen gesamten Kenntnissen und körperlichen wie geistigen Fähigkeiten im ganzen Bereich des wirtschaftlichen Lebens bieten, einen Erwerb zu verschaffen¹¹¹⁾.

Zu einer für die gesetzliche Rentenversicherung relevanten, weil versicherten Erwerbsfähigkeit wird die so umschriebene Erwerbsfähigkeit mit der Aufnahme einer Beschäftigung. Die aufgenommene Erwerbstätigkeit konkretisiert und qualifiziert insofern die Erwerbsfähigkeit des Versicherten: Rentenversicherungsrechtlich geschützt ist nunmehr die Fähigkeit, sich in der ausgeübten Tätigkeit einen Erwerb zu verschaffen (sogen. Berufsschutz).

Bei der Rentengewährung ist im potentiellen Leistungsfall daher Beurteilungsmaßstab die Fähigkeit des Versicherten zur möglichst dauernden Ausübung seines bisherigen Berufs (Haupterwerbs-

111) BSGE 28, 18, 19; BSG SozR § 1236 RVO Nr. 4; Brackmann S. 664 t III; Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1236 Anm. 4 a; Etmer/Schulz, AVG § 13 Anm. 2; Verbandkommentar, § 1236 RdNr. 2; Zweng/Scheerer, § 1236 Anm. I.A.

fähigkeit) oder einer seiner Neigung, Eignung und bisherigen Tätigkeit angemessenen Erwerbs- oder Berufstätigkeit (Verweisungserwerbsfähigkeit) zu verstehen.¹¹²⁾ Es wird von dem Versicherten also nicht mehr verlangt, sich unter Ausnutzung aller Gelegenheiten irgendwie einen Erwerb zu verschaffen; die ihm abverlangte Fähigkeit zum Erwerb beschränkt sich vielmehr auf seinen bisherigen Beruf (=Hauptberuf) und die sogenannten Verweisungsberufe (vgl. § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO).

Auch für die Rehabilitationsgewährung wird auf die Beeinträchtigung der konkreten Erwerbsfähigkeit abgestellt; denn der rentenversicherungsrechtliche Schutz bezieht sich auf die ausgeübte Beschäftigung. Setzte die Rehabilitationsgewährung andererseits aber erst ein, wenn nicht nur die Haupterwerbsfähigkeit, sondern auch schon die Verweisungserwerbsfähigkeit beeinträchtigt wäre, dann fiel die in § 1236 Abs. 1 RVO normierte Leistungsvoraussetzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit der BU/EU in § 1246 Abs. 2 Satz 1, § 1247 Abs. 2 Satz 1 RVO zusammen. Die erforderliche Minderung der Erwerbsfähigkeit wäre dann auch für die Rehabilitation nur im BU/EU-Fall gegeben. Aus dem Gesamtzusammenhang der in § 1236 RVO getroffenen Regelungen und aus der Zielsetzung der Rehabilitation ergibt sich demgegenüber, daß das Vorliegen von BU/EU nur eine Fallgestaltung möglicher Leistungsgewährung darstellen soll. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG ist deshalb die Erwerbsfähigkeit i.S. des

¹¹²⁾ BSG, U. v. 22. September 1981 - 1 RJ 12/80 -
SozR 2200 § 1237 a Nr. 19.

§ 1236 Abs. 1 RVO nicht unter Heranziehung der in § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO aufgeführten Kriterien zu beurteilen; abgestellt wird allein auf den bisherigen Beruf oder die bisherige Tätigkeit und damit auf die Haufterwerbsfähigkeit.¹¹³⁾

Das BSG hat diesen Begriff der Erwerbsfähigkeit in § 1236 Abs. 1 RVO allerdings in Fällen abstrahiert, in denen der Versicherte (i.S. des § 1236 Abs. 1 a RVO) aus anderen als gesundheitlichen Gründen den bisherigen Beruf aufgegeben hatte bzw. aufgeben mußte.¹¹⁴⁾ Wegen der Lösung vom Hauptberuf fehlt es nämlich dann an der erforderlichen Kausalität zwischen der - latent fortbestehenden - gesundheitlichen Regelwidrigkeit und der Minderung der Erwerbsfähigkeit im bisherigen Beruf. Die erforderliche Minderung der Erwerbsfähigkeit i.S. des § 1236 Abs. 1 RVO zu verneinen hieße jedoch, dem Versicherten eine noch mögliche Eingliederung, z.B. durch Gewährung beruflicher Rehabilitation, zu versagen. Um dieses Ziel der Rehabilitationsgewährung zu erreichen, läßt sich die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit nicht auf den bisherigen Beruf begrenzen; das bedeutet jedoch keine Aufgabe der konkreten Betrachtung der Erwerbsfähigkeit auch für die Rehabilitation, sondern ist als durch die Zielsetzung der Rehabilitation bedingte erweiternde Betrachtung der Erwerbsfähigkeit zu sehen.

¹¹³⁾ BSG, U. v. 9. Dezember 1981 - 1 RJ 124/80 - SozR 2200 § 1246 Nr. 86; BSG Fn. 112; BSGE 50, 156, 157 f. = SozR 2200 § 1237 Nr. 15; BSGE 48, 74, 75 = SozR 2200 § 1237 a Nr. 6; BSGE 28, 18 (Leitsatz).

¹¹⁴⁾ BSG Fn. 112.

1. Kein eigener Versicherungsfall¹¹⁵⁾ für die Rehabilitation

Voraussetzung der Leistungsgewährung bei Rehabilitation oder Rente ist die Beeinträchtigung der rentenversicherungsrechtlich geschützten Erwerbsfähigkeit in bestimmtem Umfang.

Für die Rentengewährung ist dieser Umfang in § 1246 Abs. 2, § 1247 Abs. 2 RVO gesetzlich festgelegt. § 1236 Abs. 1 RVO i.d.F. 2. HStruktG verlangt für die Rehabilitation, daß die Erwerbsfähigkeit infolge von Krankheit¹¹⁶⁾ oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung¹¹⁷⁾ erheblich gefährdet¹¹⁸⁾ oder gemindert ist.

Aus dem Vergleich dieser gesetzlichen Regelungen ergibt sich, daß bei dem Versicherten, der bu/eu ist, immer zugleich auch die erforderliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit i.S. des § 1236 Abs. 1 RVO vorliegt. Der unbestimmte Rechtsbegriff der MdE ist

115) Vgl. zum Begriff des Versicherungsfalles: Ecker, Sgb 1966, 289 ff.

116) Zur krankheitsbedingten MdE gehört auch der Fall, daß der Versicherte seinen Arbeitsplatz nur mit einem Kraftfahrzeug erreichen kann (BSGE 45, 183, 186; BSGE 24, 142, 145/146; BSG SozR § 1246 RVO Nr. 27)

117) Die Einführung des Begriffs der Behinderung gibt keinen Anhalt für eine Änderung der Rechtslage; auch nach altem Recht traten die Rentenversicherungsträger mit Rehabilitationsmaßnahmen sowohl bei Krankheit als auch bei Vorliegen einer Behinderung ein (Tiedt, DRV 1982, 7, 9).

118) Nach § 1236 Abs. 1 RVO i.d.F. RehaAnglG genügt eine einfache Gefährdung. - Es kommen nur Gefahren in Betracht, die sich unmittelbar aus dem Gesundheitszustand für die Erwerbsfähigkeit ergeben (BSG DOK 1976, 290 - keine Leistungspflicht für Schwimmprothese). Es genügt, daß die Gefährdung wahrscheinlich zu einer MdE führen wird (Brackmann, S. 664 u. m.w.N.; vgl. zu der Neuregelung Belusa, DAngVers. 1982, 57, 60).

jedenfalls der weiter gehende, die BU/EU mitumfassende Begriff; denn ein bestimmter Grad der Minderrung der Erwerbsfähigkeit, ein bestimmtes Herabsinken der Erwerbsfähigkeit wie in § 1246 Abs. 2, § 1247 Abs. 2 RVO wird vom Gesetz nicht verlangt. Andererseits genügt nach der Rechtsprechung des BSG für die Anwendung des § 1236 Abs. 1 RVO nicht schlechthin jede MdE, sondern nur "eine solche von einem gewissen Gewicht und einer gewissen Dauer".¹¹⁹⁾ Diese "MdE-Prüfung" ist für die Rehabilitation allerdings nur noch bei denjenigen Versicherten i.S. des § 1236 Abs. 1 a RVO durchzuführen, bei denen die Versicherteneigenschaft ausschließlich durch versicherungsrechtliche Voraussetzungen bestimmt wird (§ 1236 Abs. 1 a Satz 1 erster Halbsatz Nrn. 1, 2 a) und 3 RVO bei medizinischen Maßnahmen). Bei den übrigen Rehabilitationsversicherten impliziert die Versicherteneigenschaft die erforderliche MdE i.S. des § 1236 Abs. 1 RVO.

Die MdE i.S. des § 1236 Abs. 1 RVO als mindere MdE neben BU/EU als Versicherungsfall für die Rehabilitation zu qualifizieren, ist m.E. ausgeschlossen. Auch die Abwertung des - wiederum gesetzlich nicht definierten - Begriffs des Versicherungsfalles als bloße "Zweckschöpfung",¹²⁰⁾ vermag nichts daran zu ändern, daß damit der Eintritt des Wechselfalles

119) BSG, U. v. 18. Februar 1981 - 1 RA 93/79 - SozR 2200 § 1236 Nr. 31 = AuB 1981, 220; BSGE 28, 18, 20 = SozR § 1236 RVO Nr. 4.
120) BSGE 40, 16, 18.

des Lebens bezeichnet wird, gegen den die Sozialversicherung Schutz bieten soll oder, kürzer gefaßt, der Eintritt des versicherten Wagnisses.¹²¹⁾ Damit ist der - leistungsbegründende - Versicherungsfall für die Sozialversicherungsleistungen das eigentlich Charakteristische. Die Forderung,¹²²⁾ die MdE i.S. des § 1236 Abs. 1 RVO als Versicherungsfall für die Rehabilitation anzusehen, um ihr Gewicht zu stärken, verkennt aber, daß sich diese MdE schwerlich dem Begriff des Versicherungsfalles im herkömmlichen Sinne zuordnen läßt. Denn kennzeichnend für den Versicherungsfall ist, daß er sich in der Regel auf einen festen Zeitpunkt festlegen läßt.¹²³⁾ Die MdE i.S. des § 1236 Abs. 1 RVO läßt sich aber, abgesehen von den BU/EU-Fällen, zeitlich praktisch nicht fixieren. Zudem schließt diese MdE die BU/EU mit ein; BU und EU sind aber Versicherungsfälle für die Rentengewährung; schon daraus erhellt, daß die Rehabilitation keinen eigenen Versicherungsfall kennt. Der Umstand, daß der Gesetzgeber die BU/EU zur Beschreibung der Versicherteneigenschaft für die Rehabilitation in § 1236 Abs. 1 a RVO herangezogen hat, um den rehabilitationsberechtigten Personenkreis bei geringeren versicherungsrechtlichen Anforderungen einzuschränken, zeigt auch, daß das Schwergewicht der Rehabilitationsleistungen nunmehr wieder in der Nähe der Versicherungsfälle der BU/EU liegt. Ein eigenständiger - namhaft zu machender - Versicherungsfall erscheint damit zur Charakterisierung

121) BSGE 22, 278 (Leitsatz 1.), 280; BSG SozR § 1248 RVO Nr. 18; Wannagat S. 291 f.; vgl. im einzelnen Brackmann S. 666 II ff.

122) Mrozynski S. 89.

123) Brackmann S. 666 s III.

der Rehabilitation ungeeignet. Vor allem aber dient die Rehabilitation gerade dazu, den Eintritt des versicherten Risikos der BU/EU abzuwenden. Auch die - nicht näher begründete - Auffassung, daß es keinen Leistungsfall ohne Versicherungsfall geben könne,¹²⁴⁾ trägt dieser besonderen Zielsetzung der Rehabilitation, die außerhalb derer herkömmlicher Sozialversicherungsleistungen liegt, und dem Charakter der Rehabilitation als einem komplexen Leistungsgebilde nicht ausreichend Rechnung. Bei richtigem Verständnis der Rehabilitation kann diese Leistung keinen eigenen Versicherungsfall kennen; denn sie ist allein geschaffen worden, um die BU/EU-Versicherungsfälle zu verhindern.

2. Leistungsausschluß bei "eingebrachter Behinderung"?

Unter einer "eingebrachten Behinderung" oder einem "eingebrachten Leiden" versteht man Behinderungen, die - zeitlich - bereits v o r dem Beginn des Versicherungsverhältnisses bestanden haben. Für die Sozialversicherung stellen sie dann schlechte Risiken dar; von vornherein bestehende schlechte Risiken zu versichern, steht aber im Widerspruch zum Versicherungsprinzip.¹²⁵⁾

Anders als der Privatversicherung ist es der öffentlichrechtlichen Sozialversicherung jedoch grundsätzlich nicht gestattet, den kraft Gesetzes ein-

¹²⁴⁾ BSGE 40, 16, 18.

¹²⁵⁾ Das System der gesetzlichen Rentenversicherung ist jedenfalls a u c h durch das Versicherungsprinzip geprägt und gerechtfertigt (BVerfGE 25, 314, 322; 48, 346, 358).

tretenden Versicherungsschutz zu verweigern; auch der Eintritt für schlechte Risiken gehört gerade nach der Grundvorstellung zum Wesen der sozialen Pflichtversicherung.¹²⁶⁾

Die Gegenmeinung vertritt demgegenüber den Standpunkt, daß "eingebrachte Leiden" nur in Ausnahmefällen zu sozialrechtlichen Leistungsansprüchen führen dürften.¹²⁷⁾

a) Die Auffassung des VDR

Die am Versicherungsrisiko orientierte Betrachtungsweise des Versicherers, schlechte Risiken von der Versicherung auszunehmen, hatte auch die Rentenversicherungsträger veranlaßt, bei sogen. eingebrachten Behinderungen die Zuständigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung zu verneinen.¹²⁸⁾ Die Rentenversicherungsträger hatten demzufolge in derartigen Fällen die Rehabilitationsgewährung abgelehnt mit der Begründung, daß bei "eingebrachten Behinderungen" schon per se ein Versicherungsschutz nicht bestehe. Die dahinterstehende Überlegung, daß ein von vornherein bestehendes versicherungsrechtlich relevantes Risiko nicht zur Begründung eines Versicherungsverhältnisses mit einer daraus resultierenden Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers führen dürfe, fand in der Rechtsprechung des BSG zum sogen. mißglückten Arbeitsversuch im

126) BSGE 45, 183, 186 f.; 50, 47, 48; Schroeder-Printzen, DOK 1981, 317; Zweng/Scheerer, § 1236 Anm. I. A.

127) Wertenbruch, Sgb. 1977, 327, 333.

128) Verbandskommentar, § 1236 Anm. 2.

Krankenversicherungsrecht¹²⁹⁾ ihren Anhalt, einer Rechtsfigur, die von der höchststrichterlichen Rechtsprechung aufgrund ähnlicher Überlegungen geschaffen worden war.

Nachdem das BSG zwar den Gedanken an eine Übernahme dieser Rechtsfigur - "trotz aller Verschiedenheiten zur Rentenversicherung" - nicht gänzlich ausgeschlossen,¹³⁰⁾ im Ergebnis aber dennoch die Zuständigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung auch bei "eingebrachten Behinderungen" bejaht hatte,¹³¹⁾ sahen sich die Rentenversicherungsträger gezwungen, ihre Auffassung - zumindest teilweise - zu revidieren: Sie verneinen nunmehr ihre Zuständigkeit bei "eingebrachten Behinderungen" nicht mehr schlechthin, sehen andererseits als rentenversicherungsrechtlich geschützt aber nur die verbliebene Erwerbsfähigkeit oder Resterwerbsfähigkeit an.¹³²⁾ Das bedeutet, daß Rehabilitationsmaßnahmen nur gewährt werden, wenn die nach Aufnahme der versicherungspflichtigen Beschäftigung noch bestehende Fähigkeit,

129) Vgl. z.B. BSG SozR 2200 § 165 Nr. 63: "Ein mißglückter Arbeitsversuch liegt vor, wenn objektiv feststeht, daß der Beschäftigte bei Aufnahme der Arbeit zu ihrer Verrichtung nicht fähig war oder diese nur unter schwerwiegender Gefährdung seiner Gesundheit würde verrichten können (also von vornherein arbeitsunfähig war) und wenn er die Arbeit entsprechend der darauf zu gründenden Erwartung vor Ablauf einer wirtschaftlich ins Gewicht fallenden Zeit aufgegeben hatte." Vgl. auch BSG USK 78190, 78196, 7905.

130) BSG, U. v. 29. März 1979 - 4 RJ 35/78 - AmtlMitt LVA Rheinpr. 1980, 371.

131) Vgl. unten unter b).

132) Vgl. Kugler S. 55 zu § 1236 Anm. 1.

sich in der aufgenommenen Tätigkeit einen Erwerb zu verschaffen, nachträglich erheblich gefährdet oder gemindert wird, nicht hingegen, wenn eine bereits bei Aufnahme der Beschäftigung bestehende Leistungsminderung nur fortbesteht. Versichert ist damit für die Rehabilitation nach dieser Auffassung immer nur die Erwerbsfähigkeit in bezug auf die Tätigkeit, aufgrund deren Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden.

b) Der Stand der Rechtsprechung

Das BSG hat in nunmehr ständiger Rechtsprechung, insbes. unter Berufung auf die gesetzliche Neuregelung der Wartezeitvoraussetzungen in § 1247 Abs. 3 unter Buchst. b) RVO,¹³³⁾ die Zuständigkeit der Rentenversicherungsträger auch für "eingebrachte Behinderungen" bejaht: An den gesetzlichen Voraussetzungen für eine Rehabilitationsmaßnahme fehle es nicht schon deshalb, weil die Behinderung bereits bei Eintritt in das Erwerbsleben bestanden habe,¹³⁴⁾ auf den Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung und die Dauer ihres Bestehens komme es nicht an.¹³⁵⁾ Einer zu starken Belastung der Versichertengemeinschaft durch derartige schlechte Risiken werde in der gesetzlichen Rentenversicherung dadurch vorgebeugt, daß vor Inanspruchnahme der Rehabilitationsmaßnahme bestimmte Versicherungszeiten zurückgelegt sein müßten.¹³⁶⁾

133) Durch Art. 2 § 1 Nr. 16 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter vom 7. Mai 1975 (BGBl. I S. 1061).

134) BSGE 45, 183 (Leitsatz) = SozR 2200 § 1236 Nr.5.

135) BSGE 45, 183, 186 f.; 50, 47, 48 = SozR 2200 § 184 a Nr. 3; BSG AuB 1979, 282.

136) Vgl. z.B. BSGE 50,47,48.

Die Frage, ob bei eingebrachten Behinderungen nur die Resterwerbsfähigkeit rentenversicherungsrechtlich geschützt sei, ist vom 4. Senat, wenn auch dieses Urteil in Bezug genommen wird,¹³⁷⁾ nicht im Sinne der von den Rentenversicherungsträgern vertretenen Auffassung entschieden worden.¹³⁸⁾ Da der Senat in dieser Streitsache von einer versicherungsrechtlich relevanten Beeinträchtigung der verbliebenen Erwerbsfähigkeit ausgegangen war,¹³⁹⁾ erübrigte es sich, auf diese Frage einzugehen.

Anders lag es jedoch in dem vom 8. Senat zu entscheidenden Streitfall: Der Versicherte hatte seit seiner Kindheit an psychisch bedingten Sprachstörungen gelitten, die er - nach Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung - stationär hatte behandeln lassen. Als Voraussetzung für die in Frage stehende Kostentragungspflicht des Rentenversicherungsträgers hatte es der 8. Senat ausreichen lassen, daß "die Erwerbsfähigkeit geringer sei, als sie voraussichtlich wäre, wenn die Regelwidrigkeit nicht bestände; gegen die Minderung der Erwerbsfähigkeit spreche mithin nicht, daß es an Feststellungen darüber fehle, ob die Sprachstörungen erst im Laufe der Erwerbstätigkeit leistungsmindernd gewirkt hätten. Ziel der Rehabilitation sei es, entweder das gesundheitliche Hindernis zu beseitigen, das der Steigerung der Erwerbsfähigkeit entgegenstehe, oder die Erwerbsfähigkeit in der Weise zu steigern, daß die Gesundheitsstörung nicht mehr mindernd wirke".¹⁴⁰⁾ Der 8. Senat hat damit nicht

137) Kugler Fn. 132.

138) BSGE 45, 183 ff.

139) BSG Fn. 138 S. 186.

140) BSGE 50, 47, 48.

differenziert zwischen der verbliebenen Erwerbsfähigkeit oder Resterwerbsfähigkeit und der allgemeinen Erwerbsfähigkeit des Versicherten; er hat vielmehr eine Minderung der Erwerbsfähigkeit aufgrund der Sprachstörungen angenommen, ohne zu prüfen, ob die Sprachstörungen sich nach der Arbeitsaufnahme auf die in dieser Tätigkeit bestehende Erwerbsfähigkeit ausgewirkt hätten. Nicht nur die "eingebrachte Behinderung", sondern sogar die "eingebrachte MdE", das heißt, eine bereits bei Aufnahme der Beschäftigung bestehende Einschränkung der allgemeinen Erwerbsfähigkeit, ist damit als Leistungsvoraussetzung für die Rehabilitation anerkannt.

c) Stellungnahme

Dem Hauptargument des BSG, der Berufung auf § 1247 Abs. 3 Buchst. b) RVO, läßt sich die Gefolgschaft nicht versagen. Nach dieser Vorschrift kann nämlich selbst der von vornherein Erwerbsunfähige, wenn er bei Rentenantragstellung eine Versicherungszeit von 240 Kalendermonaten zurückgelegt hat, einen Rentenanspruch erwerben.

Daß "eingebrachte Behinderungen" nicht per se aus der Zuständigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung herausfallen, ergibt sich aber auch daraus, daß Schutzobjekt der gesetzlichen Rentenversicherung die Erwerbsfähigkeit des Versicherten ist. Anders als in der gesetzlichen Krankenversicherung zielen deshalb auch medizinische Maßnahmen zur Rehabilitation allein darauf ab, die Erwerbsfähigkeit zu schützen; die Einwirkung auf den Gesundheitszustand ist nur ein Mittel zur Erreichung

dieses Ziels. Mit der finalen Ausrichtung der Rehabilitation zur argumentieren,¹⁴¹⁾ um "eingebrachte Behinderungen" einzubeziehen, ist deshalb zumindest ungenau. Denn entscheidend ist nicht die finale Ausrichtung der Rehabilitation, sondern im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung die finale Ausrichtung auf die Erwerbsfähigkeit. Das schlechte Risiko bei der "eingebrachten Behinderung" wird demgemäß auch erst dann zu einem rentenversicherungsrechtlich relevanten Risiko, wenn die Erwerbsfähigkeit des Versicherten bereits bei Aufnahme der versicherungspflichtigen Beschäftigung beeinträchtigt ist. Im Hinblick auf das Versicherungsprinzip erscheinen allein diese Fälle der von vornherein aufgrund der Behinderung bestehenden Leistungsminde- rung als problematisch.

Im Rehabilitationsleistungsbereich nur die Fähigkeit zum Erwerb in der ausgeübten Tätigkeit als versichert anzusehen, läßt sich mit den rentenrechtlichen Leistungsvorschriften nicht in Einklang bringen. Denn EU liegt vor, wenn der Versicherte infolge des regelwidrigen Zustandes eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit nicht mehr ausüben oder nicht mehr als nur geringfügige Einkünfte durch Erwerbstätigkeit erzielen kann (§ 1247 Abs. 2 Satz 1 RVO). Bei der EU-Rentengewährung genießt also nicht nur die Erwerbsfähigkeit in der ausgeübten Tätigkeit rentenversicherungsrechtlichen Schutz, sondern e r s t r e c h t die Fähigkeit, sich im gesamten Arbeitsleben einen Erwerb zu verschaffen als das weitergehende Risiko. Diese - letztere - allgemeine Erwerbsfähigkeit ist aber durch die Renten-

141) Zweng/Scheerer § 1236 Anm. I. A.

gewährung nicht nur dann geschützt, wenn bei dem Versicherten nach Zurücklegung einer Mindestversicherungszeit von 60 Kalendermonaten der Versicherungsfall der EU eintritt, sondern sogar dann, wenn er von vornherein eu war und eine anschließend zurückgelegte Mindestversicherungszeit von 240 Kalendermonaten vorweisen kann. Daraus erhellt, daß versichert ganz allgemein die Fähigkeit ist, sich einen Erwerb zu verschaffen. Daß andererseits der Versicherungsschutz schon dann einsetzt, wenn die allgemeine Erwerbsfähigkeit zwar noch nicht einmal gefährdet, die konkrete Erwerbsfähigkeit in der ausgeübten Tätigkeit aber bereits gemindert ist, darf nicht zu einer umgekehrten Gewichtung bei der Rehabilitation führen. Rentenversicherungsrechtlich geschützt ist auch insofern die allgemeine Fähigkeit des Versicherten sich einen Erwerb zu verschaffen. Ist diese allgemeine Erwerbsfähigkeit aufgrund einer bestehenden Behinderung in entsprechendem Ausmaß beeinträchtigt, dann liegt immer eine MdE i.S. des § 1236 Abs. 1 RVO vor, unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt diese MdE eingetreten ist, das heißt, ob sie bereits vor Beginn des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses vorlag oder erst danach eingetreten ist; die Rehabilitation kann a u c h s c h o n bei Erfüllung der ersten Alternative gewährt werden. Das Erfordernis einer Minderung a u c h n o c h der verbliebenen Erwerbsfähigkeit, z.B. eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes abzuwarten, bedeutet zudem eine Mißachtung des Grundsatzes "Rehabilitation vor Rente"; denn bei einer erheblichen Gefährdung oder Minderung auch noch der Resterwerbsfähigkeit, ist der EU-Versicherungsfall bereits bedrohlich nahegerückt; das will die Rehabilitation aber gerade verhindern.

III. Die Rehabilitationsfähigkeit

Die mit Rehabilitationsfähigkeit kurz umschriebene zusätzliche Leistungsvoraussetzung für die Rehabilitation liegt vor, wenn die erheblich gefährdete oder geminderte Erwerbsfähigkeit durch Rehabilitationsleistungen wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann (§ 1236 Abs. 1 Satz 1 1. Alternative RVO i.d.F. 2. HStruktG) oder wenn bei einer bereits geminderten Erwerbsfähigkeit durch diese Leistungen der Eintritt von BU/EU¹⁴²⁾ abgewendet¹⁴³⁾ werden kann (§ 1236 Abs. 1 Satz 1 2. Alternative RVO i.d.F. 2. HStruktG). Damit ist gleichzeitig das Ziel der Rehabilitationsgewährung beschrieben.

1. Positive Leistungsvoraussetzung für die Rehabilitation

Die Rehabilitation ist Ausdruck der finalen Zielsetzung der Rehabilitation. Ihre Bejahung verlangt eine vorherige positive Prognoseentscheidung des Rentenversicherungsträgers.

Prognosen enthalten stets ein Wahrscheinlichkeitsurteil; die Grundlagen dieses Urteils können und müssen ausgewiesen sein, sie sind der gerichtlichen Überprüfung nicht etwa entzogen.¹⁴⁴⁾ Die Prognoseent-

¹⁴²⁾ Der Grad der Wahrscheinlichkeit des Eintritts von BU/EU ist nicht näher bestimmt; in Anlehnung an § 1276 RVO wird man hier ebenso wie in § 1236 Abs. 1 a Nr. 2 b) RVO eine Spanne von in der Regel 3 Jahren zugrunde legen können (Belusa, DAngVers. 1982, 57, 61).

¹⁴³⁾ Die Abwendung des Eintritts von BU/EU hat allerdings keine eigenständige Bedeutung; als - engere - Zielvorstellung wird sie jedenfalls von der Besserung der geminderten Erwerbsfähigkeit bereits miterfaßt.

¹⁴⁴⁾ Vgl. BVerfG NJW 1979, 699, 701; DöV 1981, 755.

scheidung unterliegt vielmehr der uneingeschränkten gerichtlichen Nachprüfung.¹⁴⁵⁾ Die Frage der Erfolgsaussichten¹⁴⁶⁾ wird dabei vielfach, insbes. im tatsächlichen Bereich, schwierig zu beantworten sein. Denn die Prüfung der Erfolgsaussichten verlangt eine Vorausschau, weil der Erfolg der Maßnahme in der Zukunft liegt.

Zur Verdeutlichung der anzustellenden Vorausschau war in der alten Fassung des § 1236 Abs. 1 Satz 1 RVO i.d.F. RehaAnglG der - den Rehabilitationszielen vorangestellte - Zusatz "voraussichtlich" enthalten. Aus der Streichung des Adverbs "voraussichtlich" durch das 2. HStruktG läßt sich nicht schließen, daß nunmehr eine strengere Prüfung gewollt sei.¹⁴⁷⁾ Im Zuge der Spargesetze sollte zwar auch die Rehabilitationsgewährung eingeschränkt werden.¹⁴⁸⁾ Strengere Anforderungen, die eine Wahr-

145) BSG SozR 2200 § 1237 a Nr. 6; Zweng/Scheerer § 1236 Anm. I. B.

146) Vgl. Begründung zum Entwurf des ArVNG zu § 1241 (BT-Drucks. 2437/53): "Eine Maßnahme ist erfolgversprechend, wenn nach den besonderen Umständen des Einzelfalles, insbes. nach der Art eines Leidens oder einer Schädigung, den persönlichen Verhältnissen des Versicherten und seiner Bereitschaft zur Mitwirkung wahrscheinlich ist, daß die Maßnahme zur Erhaltung, wesentlichen Besserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit führen wird." - Eine vollständige, jede Verschlimmerung ausschließende Beseitigung von Gesundheitsstörungen, welche die Erwerbsfähigkeit mindern, ist nicht erforderlich (BSG SozR § 1236 RVO Nr. 9); andererseits genügen Maßnahmen nicht, die nur zu einer Linderung des Leidens oder einer sonstigen Erleichterung der Lebensumstände führen (Brackmann S. 666 u. I. m. w. N.).

147) So MittLVA Oberfr. 1982, 80.

148) Auf das unbedingt erforderliche Maß (Begründung 2. HStruktG § 1236 Abs. 1 RVO BT-Drucks. 9/842 S. 57).

scheinlichkeit des Erfolgs der Maßnahme nicht mehr ausreichen ließen, sondern auf eine Überzeugung oder Gewißheit von dem Eintritt des Erfolges hinausliefen, lassen sich jedoch nicht rechtfertigen. Denn der Erfolg einer Maßnahme bleibt letztlich - als in der Zukunft liegendes Ereignis - immer ungewiß.¹⁴⁹⁾

Im Hinblick auf die nach wie vor anzustellende Vorausschau bleibt allerdings für eine Rehabilitationsgewährung dann kein Raum, wenn schon bei der Antragstellung absehbar ist, daß die erhebliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit schon vor Abschluß der Maßnahme behoben sein wird.¹⁵⁰⁾

In allen übrigen Fällen hat die Prüfung der Rehabilitationsfähigkeit einzusetzen: Diese muß o b j e k t i v und s u b j e k t i v gegeben sein; denn auch die subjektive Bereitschaft des Versicherten, bei der Rehabilitation mitzuwirken, gehört zuden tatbestandsmäßigen Voraussetzungen der Bewilligung der Maßnahme.¹⁵¹⁾¹⁵²⁾ Die Auffassung, daß es sich bei der subjektiven Rehabilitationsfähigkeit nicht um eine Tatbestandsvoraussetzung handele,¹⁵³⁾

149) So im Ergebnis auch Tiedt DRV 1982,7,10, der die Streichung des Wortes "voraussichtlich" als rein redaktionelle Gesetzesänderung ansieht.

150) BSG, U.v. 18. Februar 1981 - 1 RA 93/79 - SozR 2200 § 1236 Nr. 31 = AuB 1981, 220 - zu § 13 Abs. 1 AVG i. d. F. RehaAnglG.

151) BSG, U.v. 22. September 1981 - 1 RJ 112/80 - SozSich 1982, 63.

152) Die allgemeine Kürzung des Übergangsgeldes im Rahmen der Spargesetze, die nach dem Gesetzeszweck nicht die Teilnehmerzahlen verringern, sondern nur die Maßnahmekosten senken soll, dürfte bei vielen Versicherten auch die Bereitschaft herabsetzen, überhaupt an einer Rehabilitationsmaßnahme teilzunehmen.

153) So Dickmann Sgb. 1975, 168, 169.

übersieht, daß die Rehabilitationsfähigkeit etwas anderes ist als die Mitwirkung; die Mitwirkungspflichten (i.S.d. §§ 60 ff. SGB I) sind konkrete Handlungspflichten¹⁵⁴⁾ im Rahmen einer durch den Leistungsantrag oder die bereits eingetretene Rechtsfolge indizierten Pflichtenstellung. Die fehlende Mitwirkung kann gemäß § 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I zur - nachträglichen - Beschränkung des - bestehenden - Leistungsanspruchs führen (vgl. den Gesetzeswortlaut: "... ganz oder teilweise versagen oder entziehen").¹⁵⁵⁾ Die Rehabilitationsfähigkeit ist hingegen das "Versprechen zur Mitwirkung"; sie bestimmt als Tatbestandsvoraussetzung über das Eintreten der Rechtsfolge der Rehabilitationsgewährung; die Mitwirkung entscheidet demgegenüber auf der Rechtsfolgeseite über das "Schicksal" der Rehabilitationsleistung.

Ist die Bereitschaft des Versicherten, sich rehabilitieren zu lassen, vorhanden, dann hat der Rentenversicherungsträger aufgrund der objektiven Sachlage eine Prognose über den Erfolg der konkreten in Aussicht genommenen Maßnahme abzugeben; denn das Gesetz stellt auf die Relevanz des angestrebten Erfolges ab.¹⁵⁶⁾ Der 1. Senat des BSG will im Rahmen dieser anzustellenden Erfolgsprüfung eine Maßnahme überhaupt nur dann als Rehabilitationsmaßnahme ansehen, wenn sie der Erhaltung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit dient: "... das Erfordernis, daß die Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraus-

154) GK/Burdenski § 66 RdNr. 4.

155) von Maydell, Der Begriff der Zumutbarkeit im Sozialrecht, 271, 276.

156) BSGE 45, 183, 186.

sichtlich erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden könne, sei entgegen der mißverständlichen Gesetzssystematik nicht Voraussetzung für die Bewilligung einer Rehabilitationsleistung, sondern dafür, um die Leistung als Rehabilitationsleistung qualifizieren zu können".¹⁵⁷⁾ Obwohl der 1. Senat damit die Rehabilitationsfähigkeit aus dem Tatbestand herausnimmt, ordnet er die Frage, ob die vom Versicherten begehrte Leistung eine solche der Rehabilitation ist, nicht etwa dem Ermessensbereich des Rentenversicherungsträgers zu, sondern sieht sie - ebenso wie eine Tatbestandsvoraussetzung - als gerichtlich voll überprüfbare Tat- und Rechtsfrage an.¹⁵⁸⁾ Dogmatisch erscheint diese Betrachtungsweise schwer nachvollziehbar; denn Leistungen, Pflicht- wie Ermessensleistungen, werden immer durch die Erfüllung der tatbestandsmäßigen Voraussetzungen qualifiziert. Daß die Bezeichnung als Rehabilitationsmaßnahme die Zielrichtung impliziert, die als Leistungsvoraussetzung für die Bewilligung der Maßnahme gegeben sein muß, mag verwirrend sein; es ändert jedoch nichts daran, daß die Rehabilitationsfähigkeit Voraussetzung der Leistungsgewährung ist. Im Ergebnis ändert sich jedoch auch unter der Betrachtungsweise des 1. Senats nichts für die Prognoseentscheidung des Rentenversicherungsträgers; sie bleibt in jedem Falle gerichtlich voll überprüfbar.

Problematischer als die Streichung des Wortes "voraussichtlich" in § 1236 Abs. 1 Satz 1 RVO durch das 2. HStruktG erweist sich der Wegfall

¹⁵⁷⁾ BSG SozR 2200 § 1237 a Nr. 6 und SozR 2200 § 1237 Nr. 15.

¹⁵⁸⁾ BSG Fn. 157.

des einen Alternativziels der Rehabilitation, des "Erhaltens" der Erwerbsfähigkeit. Denn dabei handelt es sich um einen korrespondierenden Begriff zur "Gefährdung" der Erwerbsfähigkeit in § 1236 Abs. 1 Satz 1 RVO. Der Gesetzeswortlaut führt nunmehr als Rehabilitationsziele nur noch die "wesentliche Besserung" oder "Wiederherstellung" an. Nach § 1226 RVO zählt allerdings die "Erhaltung" der Erwerbsfähigkeit des Versicherten nach wie vor zu den Aufgaben der Rentenversicherung; es dürfte sich dabei jedoch um eine versehentlich unterbliebene Anpassung des Gesetzeswortlauts handeln.¹⁵⁹⁾

Sprachlich läßt der Gesetzgeber den Rechtsanwender damit im Stich. Bei gefährdeter Erwerbsfähigkeit kann die Erwerbsfähigkeit allenfalls erhalten, aber nicht gebessert werden; sie ist nicht besserungsfähig, weil sie nach wie vor besteht, besserungsfähig ist allenfalls der Gesundheitszustand des Versicherten; diesen zu bessern ist aber nicht das Ziel der Rentenversicherung. Erklärt man andererseits die Streichung des "Erhaltens" der Erwerbsfähigkeit mit der Zielvorstellung des Gesetzgebers, nur Präventivmaßnahmen auszuschließen, dann besteht für den Rechtsanwender auch noch nach dem geltenden Recht die Möglichkeit, über das sprachliche Hindernis hinweg Rehabilitationsleistungen zuzubilligen.

Die Problemfälle der "eingebrachten Behinderung" lassen sich danach auch nach Streichung des Merkmals der "Erhaltung", auf das der 4. Senat zur Begründung seiner Auffassung maßgeblich abgehoben

¹⁵⁹⁾ Belusa Fn. 142 S. 60; vgl. auch den - ebenfalls unveränderten - § 1241 d Abs. 3 RVO.

hatte,¹⁶⁰⁾ im Sinne der Rehabilitation lösen. Es wird zwar insoweit die Befürchtung geäußert, daß in Fällen, in denen die bereits eingetretene EU nicht mehr abgewendet, aber noch eine geringfügige Rest-erwerbsfähigkeit erhalten werden könnte, die es dem Behinderten gestattet, an seinem bisherigen Arbeitsplatz zu bleiben, Rehabilitationsleistungen nicht mehr zugelassen werden könnten.¹⁶¹⁾ Ungeachtet dessen, daß der 4. Senat den Zielbegriff des "Erhaltens" in den Vordergrund gerückt hatte, läßt sich der im Hinblick auf die Zielsetzung der Rehabilitation unzureichende Gesetzeswortlaut auf einem anderen Wege korrigieren: Durch erweiternde Auslegung des Merkmals der Erwerbsfähigkeit: Die Erwerbsfähigkeit spielt im Tatbestand des § 1236 Abs. 1 Satz 1 RVO an zwei Stellen eine Rolle, einmal als Tatbestandsmerkmal der gefährdeten bzw. geminderten Erwerbsfähigkeit, zum anderen bei dem Merkmal der Rehabilitationsfähigkeit als Zielvorstellung der Besserung bzw. Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit. Der 1. Senat des BSG mißt nun der (Ziel-)Erwerbsfähigkeit eine andere - weitere - Bedeutung zu als der beeinträchtigten Erwerbsfähigkeit; sie beziehe sich nicht nur auf den bisherigen Beruf des Versicherten, Rehabilitationsleistungen seien daher nicht auf die Erhaltung, Besserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit im bisherigen Beruf beschränkt.¹⁶²⁾ Entsprechend der Zielsetzung der Rehabilitation, den Betreuten möglichst auf Dauer einzugliedern (vgl. § 1 Abs. 1 RehaAnglG), wird die Zielerwerbs-

160) BSGE 45,183,186: "Nach Wortlaut, Sinn und Zweck der Vorschrift gehöre dazu auch die Erhaltung der bisher verbliebenen Erwerbsfähigkeit."

161) Belusa Fn. 142 S. 61.

162) BSG SozR 2200 § 1237 a Nr. 6.

fähigkeit damit erweitert auf die Fähigkeit zur möglichst dauernden Ausübung des bisherigen Berufs oder einer der Eignung, Neigung und bisherigen Tätigkeit des Versicherten angemessenen Erwerbs- oder Berufstätigkeit.¹⁶³⁾ Auf diesem vorgezeichneten Weg, den Leistungsbereich der Rehabilitation über das Merkmal der Erwerbsfähigkeit entsprechend der Zielvorstellung dieser Regelleistung zu erweitern, geht der 8. Senat, wie bereits ausgeführt,¹⁶⁴⁾ noch einen Schritt weiter; er beschränkt die rehabilitationsrechtlich geschützte Erwerbsfähigkeit (das ist die beeinträchtigte Erwerbsfähigkeit) nicht auf die versicherte Tätigkeit, sondern läßt Einschränkungen der allgemeinen Erwerbsfähigkeit ausreichen.¹⁶⁵⁾

2. Negatives Tatbestandsmerkmal bei der Rentengewährung?

Gesetzlich normierte Leistungsvoraussetzungen für die Gewährung von BU/EU-Renten sind

- a) der Eintritt des Versicherungsfalls der BU/EU und
- b) die Zurücklegung der Mindestversicherungszeit von 60 Kalendermonaten oder - unter den Voraussetzungen des § 1252 RVO - die Fiktion der Erfüllung dieser Wartezeit.

Die Rehabilitationsfähigkeit des Versicherten (i.S. der Rehabilitation) spielt nach dem Gesetzeswort-

163) BSG Fn. 146 S. 9.

164) BSG Fn. 140.

165) BSGE 50, 47, 48.

laut der §§ 1246, 1247 RVO bei der Rentengewährung keine Rolle. Auch nach der gesetzlichen Systematik des Vierten Buchs der Reichsversicherungsordnung stehen die beiden Leistungsarten Rehabilitation und Rente isoliert nebeneinander. Gleichwohl wird ihr - in der RVO gesetzlich nicht geregeltes - Verhältnis nicht als bloßes Programm, sondern seit den RVNG als gesetzliches Prinzip aufgefaßt. Aus diesem Prinzip wird gefolgert, daß der Rentenversicherungsträger in einem besonderen Maße zur Rehabilitation dann verpflichtet sei, wenn andernfalls Rente wegen BU/EU zu bewilligen wäre.¹⁶⁶⁾ Mit dieser "Verpflichtung zur Rehabilitation" kann nur die Verpflichtung zur P r ü f u n g¹⁶⁷⁾ der Voraussetzungen für eine Rehabilitation gemeint sein. Denn nur die - zu bejahende - Rehabilitationsfähigkeit¹⁶⁸⁾ vermag die Rentengewährung auszuschließen. Das bedeutet, daß der Rentenversicherungsträger ausnahmslos zur Prüfung der Rehabilitationsfähigkeit verpflichtet sein muß, wenn Rentenansprüche gestellt werden oder, anders gewendet: Die - beantragte - Rente darf erst nach Prüfung und Verneinung der Rehabilitationsfähigkeit, d.h. der noch möglichen Rehabilitation, bewilligt werden. Denn eine "Effektivität" des auf der Rechtsfolgende bestehende Vorrangverhältnisses "Rehabilitation vor Rente"

166) So ausdrücklich der Große Senat in BSGE 43,75, 81 unter Bezugnahme auf § 7 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG.

167) Vgl. insoweit BSG AmtlMittLVA Rheinpr.1972,49: "Bei rechtzeitiger Erkennung einer BU müsse der Versicherungsträger stets prüfen, ob die BU durch Rehabilitationsmaßnahmen beseitigt werden könne."

168) Die Rehabilitationsfähigkeit bei der Rentengewährung ist in einem weiteren Sinne zu verstehen, und zwar im Sinne der noch möglichen Rehabilitationsgewährung; denn neben der Rehabilitationsfähigkeit muß die Versicherteneigenschaft i.S. der Rehabilitation gegeben sein.

läßt sich, jedenfalls solange eine ausdrückliche gesetzliche Regelung dieses Verhältnisses im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung fehlt, nur durch eine Verknüpfung der Merkmale auf der Tatbestandsseite erreichen. Dementsprechend bestimmt § 1241 d Abs. 3 RVG, daß der Antrag auf Rehabilitation im Falle des Vorliegens von BU/EU erst nach Verneinung der Rehabilitationsfähigkeit als Antrag auf Rente gilt. Aus dieser gesetzlichen Regelung erhellt, daß erst bei Verneinung der Rehabilitation die Rentengewährung einsetzen soll.

Durch das "Hineinprojizieren" der Rehabilitationsfähigkeit in den Rententatbestand wird der grundgesetzlich geschützte Rentenanspruch nicht etwa zu einem bedingten Anspruch im Rechtssinne.¹⁶⁹⁾ Der Rentenanspruch bleibt dem Versicherten vielmehr s u b s i d i ä r stets erhalten: Es ist nämlich entweder Rehabilitation zu gewähren oder Rente; die wirtschaftliche Absicherung ist dabei im Rehabilitationsfall durch die - akzessorische - Übergangsgeldzahlung gewährleistet. Damit bestehen bei beiden Alternativleistungen Rechtsansprüche auf Geldleistungen, die den Lebensunterhalt sicherstellen. Die versicherungsrechtliche Position des Versicherten wird im Ergebnis nicht beeinträchtigt.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß die Frage "Rehabilitation oder Rente" im Einzelfall nur bei der - kumulativen - Erfüllung der folgenden vier Voraussetzungen aufgeworfen wird:

169) Vgl. Tiedt, DRV 1972, 176: "Seit der Rentenreform gebe es in der gesetzlichen Rentenversicherung keinen unbedingten Anspruch mehr auf Rente wegen einer Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit."

Der Versicherte (i.S. der gesetzlichen Rentenversicherung) muß

1. zu dem rehabilitationsberechtigten in § 1236 Abs. 1 a, Abs. 2 RVO umschriebenen Personenkreis gehören (qualifiziertes Rehabilitationserfordernis),
2. die kleine Wartezeit erfüllt haben oder diese muß als fingiert gelten (qualifiziertes Rentenerfordernis),
3. bu/eu sein (qualifiziertes Rentenerfordernis),
4. als rehabilitationsfähig erachtet werden (qualifiziertes Rehabilitationserfordernis).

Die Fragestellung beschränkt sich mithin, abgesehen von den Rentenbeziehern, auf die für rehabilitationsfähig erachteten von § 1236 Abs. 1 a Satz 1 erster Halbsatz Nr. 2 b) 1. und 3. Alternative RVO erfaßten Personen und damit auf medizinische Maßnahmen zur Rehabilitation.¹⁷⁰⁾ Maßgebliches Abgrenzungskriterium für die beiden Leistungsarten Rehabilitation und Rente ist die Rehabilitationsfähigkeit. Liegen die vier bezeichneten Voraussetzungen vor, dann kommt ausschließlich die Rehabilitationsgewährung in Betracht; die Rente darf erst nach Verneinung der Voraussetzung zu 4. bewilligt werden.

170) Bei berufsfördernden Maßnahmen wird wegen der Anforderungen an die Versicherteneigenschaft sich die Frage hauptsächlich nur noch bei den Rentenbeziehern stellen.

C. Überblick über die einschlägigen gesetzlichen Regelungen

Der Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" ist zwar im Recht der gesetzlichen Rentenversicherung "verankert"¹⁷¹⁾ das Verhältnis von Rehabilitation und Rente ist aber nirgendwo in den Rentenversicherungsgesetzen *expressis verbis* gesetzlich geregelt.

I. Gesetzliche Festlegung des Primats in § 7 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG?

Mit dem RehaAnglG vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat das Primat "Rehabilitation vor Rente" erstmals in einem Gesetz seinen Niederschlag gefunden. Nach § 7 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG s o l l e n Renten wegen MdE oder wegen EU¹⁷²⁾ erst dann bewilligt werden, wenn entweder zuvor Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt worden sind oder wenn, insbes. wegen Art oder Schwere der Behinderung, ein Erfolg solcher Maßnahmen nicht zu erwarten ist.

Daß die Vorschrift des § 7 RehaAnglG bislang kaum Wirkungen zeitigte, erklärt sich zum einen aus dem schon von der gesetzlichen Konzeption her - unter A. III. 1. a) bereits erläuterten - begrenzten Wirkungsgehalt des RehaAnglG, das kein eigenständiges materielles Leistungsgesetz darstellt.¹⁷³⁾

171) Vgl. z.B. Kugler, S. 22 zu § 7 RehaAnglG.

172) Diese Differenzierung ist auf das Versorgungsrecht (§ 30 BVG) zurückzuführen (Jung/Preuß S. 157 Erl. 1 zu § 7).

173) Vgl. auch BVerfGE 45, 376, 392: "kein eigenständiges gesetzliches Leistungssystem für das geschädigte Kind ...".

Zum anderen ist § 7 RehaAnglG im Hinblick auf seinen Wortlaut, seine Stellung im Gesetz und den Zusammenhang, in den die Vorschrift gestellt ist, von geringer Tragfähigkeit.

§ 7 RehaAnglG befindet sich im Ersten Abschnitt des RehaAnglG mit der Überschrift: Allgemeine Vorschriften. In diesem Abschnitt des RehaAnglG sind allgemeine Grundsätze normiert, die für die rechtzeitige Einleitung der Rehabilitationsmaßnahmen, den nahtlosen Ablauf des Rehabilitationsgeschehens und das reibungslose Zusammenwirken der Rehabilitations-träger von besonderer Bedeutung sind.¹⁷⁴⁾ Nach dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" soll die Gewährung von Leistungen zur Rehabilitation dabei der Bewilligung von Renten vorgehen; um das Interesse des Behinderten an der Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen zu stärken, sollen Renten erst festgesetzt werden, wenn das Rehabilitationsverfahren abgeschlossen ist, wenn es keinen Erfolg hatte oder wenn ein Erfolg nicht zu erwarten ist.¹⁷⁵⁾

Die vom Gesetzgeber gewählte Formulierung des § 7 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG als Soll-Vorschrift läßt sich zudem auch unter der Herrschaft des SGB I nicht in eine Muß-Vorschrift "umfunktionieren". Den Behinderten ist zwar in § 10 SGB I ein soziales Recht auf Eingliederung¹⁷⁶⁾ eingeräumt worden. Nach § 2 Abs. 1 Satz 2 SGB. I können aber aus den sozialen Rechten Ansprüchenur insoweit geltend ge-

174) Begründung RehaAnglG BT-Drucks.7/1237 S. 54 "Allgemeine Vorschriften".

175) Begründung RehaAnglG § 7 Abs. 1 a.a.O. S.56.

176) Der Begriff "Eingliederung" ist dem Sozialhilferecht entlehnt (BSHG Unterabschnitt 7.).

macht werden, als Voraussetzung und Inhalt der sozialen Rechte durch die Vorschriften der besonderen Teile des Sozialgesetzbuchs im einzelnen bestimmt sind. Daraus folgt, daß eine Korrektur der in den besonderen Teilen gewährten Rechte mit Hilfe der sozialen Rechte jedenfalls nicht möglich ist.¹⁷⁷⁾

Da das RehaAnglG über die speziellen Leistungsbe-
reiche der Rehabilitationsträger hinaus weitere
Rechte nicht begründet (§ 9 Abs. 1 RehaAnglG), ver-
mögen auch die sozialen Rechte, ungeachtet dessen,
daß das RehaAnglG nach Art. II § 1 Nr. 17 SGB I als
besonderer Teil des Sozialgesetzbuchs gilt, den als
Soll-Vorschrift normierten Vorrang der Rehabilita-
tion vor der Rente nicht zu verstärken.

Dementsprechend hätte das BSG § 7 RehaAnglG als
Rechtsgrundlage für die Versagung einer Rente aus-
geschlossen, weil es sich "lediglich um eine Soll-
Vorschrift handele, d.h. eine Aufforderung an die
Versicherungsträger, Maßnahmen zur Förderung der
Erwerbsfähigkeit den Vorrang vor der Gewährung
einer Rente zu geben".¹⁷⁸⁾

Allein der 8. Senat des BSG hat es bislang unter-
nommen, § 7 RehaAnglG ein stärkeres Gewicht zu ver-
leihen, indem er unter Berufung auf eine Entschei-
dung des 5. Senats¹⁷⁹⁾ auf die im Verwaltungsrecht
herrschende Auffassung zum Charakter von Soll-Vor-
schriften rekurriert.¹⁸⁰⁾ Nach allgemeiner verwal-

177) Von Maydell, ZRP 1973, 115, 119, GK/von Maydell,
§ 2 RdNr. 11 m.w.N.

178) BSG, U.v. 24. Februar 1976 - 5 RKn 22/75 - SozR
2200 § 1243 Nr. 1 = Breith. 1976, 846.

179) BSGE 33, 134, 136.

180) BSG, U.v. 28. Februar 1980 - 8a RK 13/79 -
BSGE 50, 47 ff. = SozR 2200 § 184 a Nr. 3.

tungsrechtlicher Diktion verpflichten Soll-Vorschriften als schwächste Form, der Verwaltung Ermessen einzuräumen, die Behörde im Regelfall zur Leistungsgewährung und erlauben ihr nur in atypischen Fällen von der Verwirklichung der gesetzlichen Rechtsfolge abzusehen; den Ausnahmefall darzutun und zu beweisen, ist Sache der Verwaltungsbehörden.¹⁸¹⁾

Nach Auffassung des 8. Senats kann gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG demzufolge die Rehabilitation nur in Ausnahmefällen, deren Besonderheit von der Verwaltung darzulegen sei, verweigert werden.¹⁸²⁾

Diese Argumentation begegnet in mehrfacher Hinsicht rechtlichen Bedenken. Schon der vom 8. Senat gewählte Ansatz, § 7 RehaAnglG als Soll-Vorschrift i.S. der Verhaltensanweisung an die Verwaltung zu verstehen, erscheint zweifelhaft; denn § 7 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG zerfällt nicht in Tatbestand und Rechtsfolge dergestalt, daß bei Erfüllung des Tatbestandes ein bestimmtes Verhalten erfolgen soll. Es werden vielmehr zwei Rechtsfolgen, die in anderen speziellen Leistungsvorschriften an einen - jeweils unterschiedlichen - gesetzlichen Tatbestand geknüpft sind, in ein bestimmtes Verhältnis zueinander gesetzt. Die Vorschrift unterscheidet sich damit im Aufbau entscheidend auch von der in der angezogenen Entscheidung des 5. Senats in Frage stehenden Bestimmung des § 5 der 3.BKVO.¹⁸³⁾

Die im Zweiten Abschnitt des RehaAnglG aufgeführten - eigentlichen - Leistungsvorschriften der §§ 10 ff. RehaAnglG, die ebenfalls durchweg als Soll-Vor-

181) Wolff/Bachof, § 31 II b.

182) BSGE 50, 47, 51.

183) BSGE 33, 134, 136.

schriften formuliert sind, begründen überdies ebenfalls keine eigenständigen Leistungsansprüche für den Rentenversicherten. Wegen der in § 9 Abs. 1 RehaAnglG getroffenen Regelung gilt z.B. für den Träger der Arbeiterrentenversicherung ausschließlich die Kann-Vorschrift des § 1236 Abs. 1 RVG; das materielle Leistungsrecht bleibt damit von den Regelungen des RehaAnglG letztlich unberührt.

Im Ergebnis vermag § 7 RehaAnglG weder innerhalb des dem Rentenversicherungsträger gesteckten Leistungsrahmens - im Regelfall - einen Anspruch auf Rehabilitation zu gewährleisten; erst recht kann die Vorschrift nicht dem Bestreben dienlich sein, dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" über das Leistungsangebot eines Trägers hinaus Geltung zu verschaffen.¹⁸⁴⁾ Die Vorschrift läßt sich damit allenfalls als Auslegungsrichtlinie heranziehen. Als Auslegungsgrundsatz wird die Regelung auch immer wieder vom BSG bemüht.¹⁸⁵⁾ In Fällen, in denen die materiellen Leistungsvorschriften in den Rentenversicherungsgesetzen dem Primat nicht Rechnung tragen, bleibt dann allerdings auch die Berufung auf § 7 RehaAnglG erfolglos. Das Primat "Rehabilitation vor Rente" wirkt also ausschließlich im vorgegebenen Leistungsrahmen. Daraus erhellt, daß die gesetzliche Festlegung des Primats im RehaAnglG die bisherige Rechtslage nicht zu verändern vermochte. Die Regelung bleibt dem Charakter einer abstrakten Sollensnorm verhaftet. Sie vermag nicht den Charakter eines konkreten Gesetzesbefehls zu

184) Ilgenfritz, ZfS 1977, 177, 182.

185) Vgl. z.B. BSG, U.v. 31. Januar 1980 - 11 RA 36/79 - SozR 2200 § 1241 d Nr. 2 = Breith. 1980, 954 = USK 8014; BSGE 45, 188, 190.

gewinnen.¹⁸⁶⁾ Die rechtliche Durchsetzung des Primats "Rehabilitation vor Rente" läßt sich, wie unter B. III. 2. ausgeführt, nur auf dem Wege einer Verknüpfung der Tatbestandsseiten von Rehabilitation und Rente erreichen.

II. Kollisionsnormen

Als Kollisionsnormen können die § 1241 d RVO sowie § 183 Abs. 7 RVO und § 105 a Abs. 2 AFG deshalb bezeichnet werden, weil alle drei Bestimmungen Abgrenzungsregelungen für das Zusammentreffen von Sozialleistungen enthalten. Während § 1241 d RVO innerhalb eines Leistungsbereichs, des Leistungsbereichs der gesetzlichen Rentenversicherung, die Konkurrenz zwischen Rehabilitation und Rente betrifft, grenzen § 183 Abs. 7 RVO und - der dieser Vorschrift nachgebildete¹⁸⁷⁾ - § 105 a Abs. 2 AFG bei sich überschneidenden sozialversicherungsrechtlichen Risiken jeweils zwei unterschiedliche Leistungsbereiche voneinander ab: § 183 Abs. 7 RVO transferiert das tatbestandsmäßige Risiko der EU aus der Kranken- in die Rentenversicherung; § 105 a Abs. 2 AFG ordnet ebenfalls das Risiko des in der Leistungsfähigkeit geminderten Arbeitslosen (vgl. § 105 a Abs. 1 AFG) der Rentenversicherung zu.¹⁸⁸⁾

¹⁸⁶⁾ Heinze, Med.Sachv.1969,81,82,zur Wirkung des Primats nach altem Recht.

¹⁸⁷⁾ Beschlußempfehlung und Bericht SGB X BT-Drucks. 8/4022 S. 89 f.

¹⁸⁸⁾ Die gesundheitlich bedingte Erwerbsminderung ist ein der Rentenversicherung zuzuordnendes Risiko (Ruland/Rische, DRV 1980, 12, 21).

Die in den Kollisionsnormen getroffenen Regelungen basieren dabei auf der Grundvorstellung, daß Rehabilitation vor Rente geht.¹⁸⁹⁾

1. § 1241 d RVO

§ 1241 d RVO regelt die Fälle, in denen Rentenansprüche wegen verminderter Erwerbsfähigkeit mit Maßnahmen des Rentenversicherungsträgers zur Rehabilitation zusammentreffen. Diese Kollisionsfälle werden grundsätzlich zugunsten der - akzessorischen¹⁹⁰⁾ - Lohnersatzleistung¹⁹¹⁾ Übergangsgeld¹⁹²⁾ im Sinne des Primats "Rehabilitation vor Rente"¹⁹³⁾ entschieden.

Mit der Vorverlegung des Beginns des Übergangsgeldes in Abs. 1 Satz 2 (= sogen. vorgezogenes Übergangsgeld) wird zunächst die Voraussetzung geschaffen, den Rentenanspruch gerade auch für diese Zeit zu beseitigen. Versicherte, die durch Rehabilitations-

189) Einhellige Meinung: Brackmann S. 665 y m.w.N.; Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1241d Anm. 2; Kugler, S. 180/181; Lekon, Die Leistungen 1977, S. 33 und 35; Müller, MittLVA Oberfr. 1979, 72, 74; Verbandskommentar, § 1241 d RdNr. 2; Zweng/Scheerer, § 1241 d Anm. I S. 2.

190) Das Übergangsgeld ist eine streng akzessorische, ergänzende Leistung zur Rehabilitation (§ 12 Nr. 1 RehaAnglG, § 1237 b Abs. 1 Nr. 1 RVO).

191) Der Charakter des Übergangsgeldes als Lohnersatzleistung = subsidiärer Leistung zur Sicherung des Lebensunterhalts (vgl. § 1237 b Abs. 2 RVO) wird insbes. an den Regelungen in § 1241 f RVO deutlich.

192) Bei der Rente und dem Übergangsgeld handelt es sich um zwei voneinander verschiedene, nicht vergleichbare Rechtsinstitute (BSG SozR 1500 § 146 Nr. 8).

193) § 1241 d Abs. 1 RVO entspricht dem bisherigen § 1241 Abs. 1 RVO, der ebenfalls schon auf dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" beruhte (Verbandskommentar § 1241 d RdNr. 2).

maßnahmen gefördert werden, sollen nicht erst zu Rentnern gemacht werden, denen dann die Rente wieder entzogen werden müßte.¹⁹⁴⁾ Zudem soll die Übergangsgeldgewährung eine Beeinträchtigung des Rehabilitationserfolges verhindern. Der Rentenbezug mindert nämlich das Interesse des Rehabilitanden an der Rehabilitationsmaßnahme. Das Bewußtsein, eine Rente zu erhalten oder auch nur wahrscheinlich einen Rentenanspruch zu haben, soll ausgeschlossen sein.¹⁹⁵⁾

Der eigentliche Grundsatz des Vorrangs der Rehabilitation vor der Rente wird dann in Abs. 2 Satz 1 l. Alternative ausgesprochen;¹⁹⁶⁾ danach erfolgt grundsätzlich der Verlust des Rentenanspruchs während der Durchführung der Maßnahme. Dieses Vorrangverhältnis wird erst im Falle der schon bewilligten Rente zu einem echten Konkurrenzverhältnis.¹⁹⁷⁾

Die praktische Grundlage, das Primat "Rehabilitation vor Rente" zu verwirklichen, schafft dann der Abs. 3 durch die Möglichkeit der "Umdeutung"¹⁹⁸⁾ des Rehabilitationsantrages in einen Renten Antrag.¹⁹⁹⁾

194) Müller, MittLVA Oberfr. 1979, 72, 76.

195) Z.B. BSGE 17, 238, 240.

196) Brackmann, S. 665 v.

197) Vgl. den Wortlaut des § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO: "... es sei denn ...".

198) Es handelt sich um eine gesetzliche Fiktion, vgl. den Gesetzeswortlaut: "... gilt der Antrag auf Rehabilitation als Antrag auf Rente."

199) Kugler, S. 180.

Mit den durch das SGB X neu eingefügten²⁰⁰⁾ Absätzen 4 und 5 hat der Gesetzgeber die neuere Rechtsprechung des BSG²⁰¹⁾ bestätigt.²⁰²⁾ Danach gilt nicht nur bei negativer Prognose über die Rehabilitationsfähigkeit (§ 1241 d Abs. 3 RVO) der Antrag auf Rehabilitation als Antrag auf Rente, sondern auch bei Erfolglosigkeit der durchgeführten Maßnahme.²⁰³⁾

Damit und mit der gleichzeitigen Änderung des Abs. 2 Satz 1 ist nunmehr sichergestellt, daß - in Beachtung des Grundsatzes Rehabilitation vor Rente - alle Versicherten ein Übergangsgeld erhalten, und zwar auch diejenigen, die bereits einen Rentenanspruch erworben haben, andererseits aber nicht die Voraussetzungen für die Gewährung eines Übergangsgeldes erfüllen.²⁰⁴⁾ Lediglich die Berechnung dieser Leistung richtet sich (da andere Berechnungsgrundlagen fehlen) nach den für die Renten maßgebenden Vorschriften; im Übrigen sind Übergangsgeldvorschriften anzuwenden.²⁰⁵⁾

§ 1241 d RVO erweist sich mit seinen Kollisionsregelungen als leistungsrechtlicher "Angelpunkt" für das Verhältnis von Rehabilitation und Rente. Entsprechend häufig haben diese Regelungen zu Rechtsstreitigkeiten geführt; nicht alle Zweifelsfragen

200) Art. II § 4 Nr. 25 SGB X vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469).

201) BSG, U.v. 10. Oktober 1979 - 3 RK 25/79 - = BSGE 49, 71 = SozR 2200 § 1241 d Nr. 1 und - 3 RK 26/79 - = USK 79172 = SozSich 1980, 21.

202) Verbandskommentar § 1241 d RdNr. 8.

203) Beschlussempfehlung und Bericht SGB X BT-Drucks. 8/4022 S. 93 zu § 4 Nr. 13 a.

204) Verbandskommentar § 1241 d RdNr. 13.

205) Beschlussempfehlung und Bericht SGB X Fn. 203 a.a.O.

konnten bislang höchstrichterlich geklärt werden; sie sind Gegenstand der Erörterungen im zweiten Teil der Arbeit.

2. § 183 Abs. 7 RVO

Der Grundgedanke der Vorschrift des § 183 Abs. 7 RVO geht, wie bereits oben auf Seite 65 angesprochen, dahin, das Risiko der Leistungen zwischen den Trägern der Kranken- und der Rentenversicherung aufzuteilen. Schlägt eine längere Arbeitsunfähigkeit²⁰⁶⁾ eines Versicherten in eine EU um, dann soll nicht mehr der Träger der Krankenversicherung leistungspflichtig sein, sondern die Leistungspflicht soll dem Rentenversicherungsträger zufallen. Dieser hat dann mit den ihm gemäßen Leistungen einzusetzen.²⁰⁷⁾

Die mit dem Verlust des Krankengeldanspruchs sanktionsbewehrte Regelung ermöglicht es der Krankenkasse (vgl. auch die Regelung in § 183 Abs. 8 RVO) in Fällen, in denen Arbeitsunfähigkeit und gleichzeitig EU vorliegen, ihre Leistungspflicht zu Lasten des primär leistungspflichtigen Rentenversicherungsträgers zu begrenzen.²⁰⁸⁾

206) Nach dem Beschluß des Großen Senats vom 16. Dezember 1981 - GS 3/78 und 4/78 - hat der Begriff der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit (i.S. des § 1259 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 RVO) dieselbe Bedeutung wie in der Krankenversicherung.

207) BSG, U.v. 20. September 1972 - 3 RK 89/69 = SozR Nr. 68 zu § 183 RVO = Breith. 1973, 257.

208) Zu § 183 Abs. 7 RVO: BSGE 49, 71, 74; zu § 183 Abs. 8 RVO: BSG, U. v. 4. Juni 1981 - 3 RK 32/80 - = SozSich 1981, 317.

Nach der Neufassung des § 183 Abs. 7 RVO durch das RehaAnglG²⁰⁹⁾ hat die Krankenkasse nunmehr die Möglichkeit, einen nach ärztlichem Gutachten erwerbsunfähigen Versicherten aufzufordern, einen Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation beim Rentenversicherungsträger zu stellen. Kommt der Versicherte dieser Aufforderung innerhalb der im Gesetz bestimmten Zehn-Wochen-Frist nicht nach, verliert er den Krankengeldanspruch. Die Krankenkasse ist damit außerstande gesetzt, den Versicherten im Hinblick auf den drohenden Verlust des Krankengeldanspruchs zur Rentenantragstellung zu zwingen. Nach § 183 Abs. 7 RVO a.F. konnte die Krankenkasse nämlich in einem derartigen Falle noch den Antrag auf Rente erzwingen.²¹⁰⁾ Die Versicherten wurden damit in Einzelfällen gegen ihren Willen von den Krankenkassen in ein Rentendasein getrieben, ungeachtet dessen, ob sie an einer Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß interessiert waren.²¹¹⁾

§ 183 Abs. 7 RVO gibt nunmehr auch für die Leistungsabgrenzung zwischen gesetzlicher Kranken- und Rentenversicherung dem Primat "Rehabilitation vor Rente" Ausdruck. Die Regelung trägt dem Gedanken Rechnung, daß vor der Verweisung auf eine EU-Rente zunächst zu prüfen ist, ob die Erwerbsfähigkeit des Versicherten wiederhergestellt werden kann.²¹²⁾

Der nicht mehr rehabilitationsfähige Versicherte, der bu/eu ist, wird dabei durch die Regelung des

209) Durch § 21 Nr. 8 RehaAnglG mit Wirkung vom 1. Oktober 1974.

210) Es handelt sich nicht um eine Straf- sondern um eine Erzwingungsvorschrift (BSG Fn. 207 a.a.O.).

211) Liebe, SV 1980, 15.

212) Kugler, S. 181.

§ 1241 d Abs. 3 RVO abgesichert; denn im Falle einer Negativprognose über die Rehabilitationsfähigkeit gilt der Antrag auf Rehabilitation als Antrag auf Rente.²¹³⁾²¹⁴⁾

Als problematischer erweist sich die umgedrehte Fallgestaltung, bei der der Versicherte nach der Aufforderung durch die Krankenkasse anstelle eines Rehabilitationsantrages einen Rentenanspruch stellt. An der Rentenanspruchstellung vermag die Krankenkasse den Versicherten nicht zu hindern. Denn die ihr in § 183 Abs. 7 RVO eingeräumte Befugnis erschöpft sich in der Möglichkeit zur Aufforderung, einen Rehabilitationsantrag zu stellen.

Das Interesse der Krankenkasse, den Versicherten an der Stellung eines Rentenanspruches zu hindern, dürfte allerdings auch gering einzuschätzen sein, wenn die Rentenanspruchstellung der Nichtstellung des Rehabilitationsantrages gleichgesetzt würde mit der daran sich knüpfenden Rechtsfolge des Verlustes des Krankengeldanspruches (vgl. § 183 Abs. 7 Satz 2 RVO). Der Versicherte, der in Mißachtung des Grundsatzes "Rehabilitation vor Rente" die Rente beantragt, würde bis zum Zeitpunkt des Rentenbeginns²¹⁵⁾ ohne

213) BSGE 49,71,73 mit kritischer, aber im Ergebnis zustimmender Anm.v.Bley, Sgb.1980,852 f.; im Ergebnis ebenfalls zustimmend die Anm.v.Sonnenschein, Amtl MittLVA Rheinpr.1980,87 f.; BSG, U. v.4.Juni 1981 - 3 RK 50/80 = SozR 2200 § 1248 Nr. 33 = SozSich 1981, 317.

214) Das gilt auch dann, wenn die Ablehnung der Rehabilitation erst nach dem Tod des Versicherten erfolgt, mit der Folge, daß § 1241 d Abs. 3 RVO dann zugunsten der Krankenkasse eingreift (BSG, U.v.10.Juli 1979 - 3 RK 87/77 - = SozR 2200 § 183 Nr. 25 = USK 7991 = BKK 1979, S.304).

215) Der Rentenbeginn ist der Zeitpunkt der Zubilligung der Rente (BSG SozR 2200 § 1248 Nr.33 unter Bezugnahme auf BSGE 48,253,254 m.w.N.).

Lohnersatzleistung belassen. Um dieses Ergebnis zu vermeiden, hat das BSG den Antrag auf Rente im Rahmen des § 183 Abs. 7 RVO dem Antrag auf Rehabilitation gleichgestellt.²¹⁶⁾

Dem Primat "Rehabilitation vor Rente" wird aber in einem derartigen Falle nur ein Verfahren gerecht, bei dem der Rentenanspruch nicht nur formal wegen der in § 183 Abs. 7 Satz 2 RVO ausgesprochenen Rechtsfolge dem Rehabilitationsanspruch gleichgestellt wird. Für den Fall einer Erwerbsminderung müßte der Antrag vielmehr auch als Rehabilitationsanspruch *b e h a n d e l t* und die Rehabilitationsmöglichkeiten müßten geprüft werden. Die Auswirkungen des Primats bei der Antragstellung werden im einzelnen im zweiten Teil der Arbeit unter A. I. erörtert werden.

3. § 105 a Abs. 2 AFG

Die durch das SGB X eingefügte²¹⁷⁾ Bestimmung des § 105 a AFG normiert in ihrem Absatz 1 einen besonderen Anspruch auf Arbeitslosengeld für leistungsgeminderte Arbeitslose. Nach § 105 a Abs. 1 AFG besteht ein Anspruch auf das volle Arbeitslosengeld, solange BU/EU nicht festgestellt worden sind. Das bedeutet, daß der in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkte Versicherte, der keinen Anspruch auf Rente wegen Einschränkung seiner Leistungsfähigkeit hat, sofern er arbeitslos ist und dem Arbeitsmarkt zur Verfügung steht, mit einer ungekürzten Lohnersatzleistung rechnen kann.

²¹⁶⁾ BSG Fn 215 a.a.O.: In Frage stand ein Antrag auf Altersruhegeld; alternativ wird allerdings der Antrag auf Rente wegen EU mit aufgeführt; dabei handelt es sich jedoch nur um ein obiter dictum.

²¹⁷⁾ Art. II § 2 Nr. 7 SGB X vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) mit Wirkung vom 1. Januar 1981.

§ 105 a Abs. 2 AFG unterscheidet sich von seinem Vorbild, dem § 183 Abs. 7 RVO, vor allem dadurch, daß die Aufforderung an den Versicherten, einen Rehabilitationsantrag zu stellen, als "Soll-" und nicht als "Kann-Bestimmung" formuliert ist. Der Ermessensbereich der BA ist dadurch, ausgehend von der verwaltungsrechtlichen Lesart der Soll-Vorschriften²¹⁸⁾ stark, d.h. auf von der Verwaltung darzulegende Ausnahmefälle, eingeschränkt; im Regelfall hat hingegen die Aufforderung zu erfolgen.²¹⁹⁾

Auch hier, an der "Nahtstelle"²²⁰⁾ zwischen den Leistungen der BA und den Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung gilt der Antrag auf Rehabilitation als Antrag auf Rente. Von maßgeblicher Bedeutung ist insofern die Regelung des § 105 a Abs. 2 Satz 2 AFG; danach gilt kraft gesetzlicher Fiktion der Antrag auf Rehabilitation bereits im Zeitpunkt des Antrages auf Arbeitslosengeld als gestellt. Im Ergebnis löst damit wegen dieser Regelung der Antrag auf Arbeitslosengeld bei Arbeitslosen, die nur noch kurzzeitig tätig sein können, im Falle ihrer BU/EU und fehlender Rehabilitationsfähigkeit den Rentenanspruch aus.²²¹⁾

218) Vgl. oben S. 62 f.

219) Insofern ungenau Hennig/Kühl/Heuer, Erl. zu § 105 a Abs. 2, "... Die Aufforderung zur Antragstellung stehe nicht im Ermessen der BA".

220) Die Sondervorschrift enthält Regelungen über die Nahtlosigkeit zwischen den Leistungen der BA und der gesetzlichen Rentenversicherung (Beschlußempfehlung und Bericht SGB X BT-Drucks. 8/4022 S. 89 zu § 2 Nr. 3 c).

221) Ilgenfritz, RV 1980, 185, 186.

D. Maßgeblicher Zeitpunkt für das anzuwendende Recht

Die Produktivität des Gesetzgebers auf dem Gebiet des Sozialrechts birgt für den Rechtsanwender die Gefahr, nicht, d.h. nicht mehr oder auch noch nicht, geltendes Recht anzuwenden. Das liegt vor allem an der Gesetzestechnik: Die Vielzahl der Änderungen, Streichungen, Übergangs- und Inkrafttretensregelungen²²²⁾ führt zu einer Unübersichtlichkeit, die naturgemäß Fehlerquellen beinhaltet. Vor der Anwendung einer sozialrechtlichen Norm ist das Augenmerk daher vordringlich darauf zu richten, welches Recht auf den jeweiligen Sachverhalt überhaupt zur Anwendung gelangt. Die Suche nach der richtigen Norm beginnt dabei mit der Ermittlung des maßgeblichen Zeitpunkts für das anzuwendende Recht.

Inhalt und Wirkung sozialrechtlicher Ansprüche sind grundsätzlich nach dem Recht zu beurteilen, das zur Zeit des anspruchsbegründenden Ereignisses oder Umstandes gegolten hat, sofern nicht später in Kraft Gesetzes neues Recht ausdrücklich oder sinngemäß etwas anderes bestimmt.²²³⁾ Dieser Grundsatz gilt nicht nur für Sozialleistungen, auf die ein Rechtsanspruch besteht, sondern ebenso für Soziallei-

222) Beispielhaft soll auf den durch das Gesetz über die Anpassung der Renten der gesetzlichen Rentenversicherung im Jahr 1982 - RAG 82 - v.l. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1205) in Art. 2 Nr. 2 neu geregelten Normbereich der §§ 1315 ff. RVO hingewiesen werden; so befindet sich z.B. eine besondere Übergangsregelung für die §§ 1321, 1322 RVO in der am 20. Juni 1977 geltenden Fassung nach Art. 5 Nr. 7 RAG '82 in § 41 a Abs. 5 ArbVG.

223) st. Rspr.: BSG, U.v. 31. August 1977 - 1 RA 47/76 - = BSGE 44, 231, 232 = SozR 2200 § 1236 Nr. 3; BSGE 11, 271, 276; BSG SozR § 9 7. BKVO Nr. 1.

stungen wie die Rehabilitation, die in das pflicht-
gemäße Ermessen des Versicherungsträgers gestellt
sind.²²⁴⁾

I. Bei der Rente

Ausgehend von diesem Grundsatz, ist bei der recht-
lichen Beurteilung des geltend gemachten Rentenan-
spruchs grundsätzlich auf den Zeitpunkt des Eintritts
des Versicherungsfall~~s~~ abzustellen.²²⁵⁾ Der Eintritt
des Versicherungsfalls läßt sich nicht nur bei den
Altersruhegeldern, sondern auch bei den BU/EU-Ren-
ten zeitlich fixieren. Der Versicherungsfall der
BU/EU ist eingetreten, wenn die Tatbestandsmerkmale
der § 1246 Abs. 2, § 1247 Abs. 2 RVO erfüllt sind.
Der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls
wird dabei durch den Zeitpunkt des Rentenanspruches
nicht beeinflußt.²²⁶⁾

II. Bei der Rehabilitation

Für die Rehabilitation läßt sich die Frage nach dem
maßgeblichen Zeitpunkt für das anzuwendende Recht

224) BSGE 44, 231, 232.

225) st.Rspr., vgl. z.B. schon BSG, U.v. 4. Juni 1958
- 3 RJ 37/56 = SozR § 4 FRG Nr. 6; U.v. 12.
Dezember 1968 - 12 RJ 584/65 - unveröffentlicht,
unter Bezugnahme u.a. auf BSGE 3, 68, 69; 7, 282,
287; 11, 271, 276.

226) BSG, U.v. 26. Juni 1968 - 12 RJ 148/68 - Mitt BKn
1970, 108; Für die Rentenfeststellung genüge es
nicht, etwa nur festzustellen, daß jedenfalls z.
Z. der Antragstellung EU vorgelegen habe, sondern
es komme gerade darauf an, in welchem Zeitpunkt
die EU eingetreten sei. Dieser Zeitpunkt des Ein-
tritts der EU und damit des Eintritts des Ver-
sicherungsfall~~s~~ sei im übrigen sowohl für die
Frage des Rentenbeginns, der Rentenberechnung
und der Anrechnung von Beitrags-, Ersatz-, Ausfall-
und Zurechnungszeiten rechtserheblich.

nicht so leicht beantworten. Im Unterschied zur Rente kennt die Rehabilitation ja keinen eigenen Versicherungsfall. Ungeachtet dessen vertritt das BSG in ständiger Rechtsprechung die Auffassung, auch bei der Rehabilitation sei das Recht heranzuziehen, daß zur Zeit der anspruchsbegründenden Umstände gegolten habe.²²⁷⁾

Diese allgemeine Aussage führt allerdings nicht entscheidend weiter; denn der Zeitpunkt des Vorliegens der anspruchsbegründenden Umstände läßt sich gerade zeitlich nicht fixieren. Das BSG hat seine Aussage deshalb dahingehend konkretisiert, daß sich das anzuwendende Recht bei der Rehabilitation nach dem Zeitpunkt bestimme, zu dem die Maßnahme *n o t - w e n d i g* geworden sei.²²⁸⁾ Die "Gebotenheit" der Maßnahme wird insofern dem Versicherungsfall für die Rente als vergleichbar erachtet.²²⁹⁾ Die sich an diese Aussage zwangsläufig knüpfende Frage, zu welchem Zeitpunkt eine Rehabilitationsmaßnahme notwendig oder geboten ist, wird allerdings

227) Vgl. z.B. BSG, U.v. 14. Mai 1981 - 4 RJ 33/80 - = SozR 2200 § 1241 d Nr. 4 = SozSich 1981, 320 m.w.N.; U.v. 19. März 1981 - 4 RJ 79/79 = USK 8192 = SozSich 1981, 285 m.w.N. unter Anführung von BSGE 44, 231, 232; 45, 212, 214 = SozR 2200 § 182 Nr. 29.

228) st. Rspr.: BSG, U.v. 15. Oktober 1981 - 5b/5 RJ 96/79 - = SozR 2200 § 1236 Nr. 35 = SozSich 1982, 88; U.v. 22. September 1981 - 1 RJ 12/80 - *); BSGE 45, 212, 214 f.; SozR 2200 § 1236 Nr. 16 und 1237 Nr. 10; Zweng/Scheerer, vor § 1236 Anm. 8.

229) BSGE 45, 212, 214 - für die Gebotenheit einer zahnärztlichen Behandlung; vgl. zur "Notwendigkeit" des Übergangsgeldes BSG, U.v. 27. April 1982 - 1 RA 71/80 - und BSG SozR 2200 § 1237 a Nr. 19 = SozSich 1982, 60.

*) SozR 2200 § 1237 a Nr. 19

nicht - zumindest nicht ausdrücklich - beantwortet. Aus den Ausführungen "... für die Bestimmung des zeitlichen Geltungsbereichs sei an die Gebotenheit der medizinischen Behandlung anzuknüpfen. Ob anderes gelte, wenn die Rehabilitationsmaßnahme erst nach Inkrafttreten neuen Rechts beginnen könne ..." ²³⁰⁾ erhellt jedoch, daß der Zeitpunkt der tatsächlichen Durchführung der Maßnahme eine Rolle spielt. Der Zeitpunkt der Durchführung der Maßnahme, das ist bei länger dauernden Maßnahmen der Zeitpunkt des Beginns, wird damit als der Zeitpunkt fingiert, in dem die Maßnahme notwendig wird. Diese Fiktion soll allerdings nur dann gelten, wenn die Rehabilitationsmaßnahme bei ihrer Bewilligung bereits begonnen hatte oder durchgeführt worden war; der Zeitpunkt der Bescheiderteilung wird dann gänzlich außer Betracht gelassen. ²³¹⁾ Liegt hingegen die Bescheiderteilung zeitlich v o r der Rehabilitationsmaßnahme, wird für das anzuwendende Recht und die Rechtmäßigkeit des (ablehnenden) ²³²⁾ Bescheides auf den Zeitpunkt der Bescheiderteilung abgehoben. ²³³⁾ Ob es auch noch auf den Zeitpunkt der Antragstellung ankommt, ist den Ausführungen des BSG nicht zu entnehmen. ²³⁴⁾ Als

230) BSGE 45, 212, 215.

231) BSG USK 8192 m.w.N. unter Ausführung von BSGE 44, 231, 232; 45, 212, 214 und SozR 2200 § 1236 Nr. 16.

232) Soweit bei Übergangsregelungen auf den Zeitpunkt der Bewilligung der Rehabilitationsmaßnahme abgestellt wurde (so z.B. Art. 3 § 1 Abs. 2 20. RAG), hat das BSG das alte Recht auch dann für maßgebend erachtet, wenn eine beantragte Maßnahme zu Unrecht abgelehnt wurde (BSG, U.v. 14. September 1978 - 11 RA 70/77 - AuB 1979, 282 = SozSich 79, 61).

233) BSG SozR 2200 § 1236 Nr. 35.

234) BSG Fn. 233: "Der Kläger gehörte sowohl im Zeitpunkt der Antragstellung als auch zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Bescheides zu dem (rehabilitationsberechtigten) Personenkreis ...".

maßgebliche Zeitpunkte kämen dann drei Zeitpunkte in Betracht: Der Zeitpunkt der Antragstellung, der Zeitpunkt der Bescheiderteilung und der Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Maßnahme.

Wenn sich auch ein der Maßgeblichkeit des Versicherungsfalles für die Rente vergleichbarer Grundsatz für die Rehabilitation nicht aufstellen läßt, so bleibt doch festzuhalten, daß die Entscheidung über den maßgeblichen Zeitpunkt für das anzuwendende Recht zwischen den Zeitpunkten der Inanspruchnahme der Maßnahme und dem Zeitpunkt der Verwaltungsentscheidung zu treffen ist. Daß der Zeitpunkt der - bloß formalen - Antragstellung keine Bedeutung für das anzuwendende Recht haben kann, ergibt sich insbes. auch aus den im AFKG²³⁵⁾ und im 2. HStruktG getroffenen Übergangsregelungen. So lautet der § 1236 RVO neu angefügte²³⁶⁾ Abs. 4: Abs. 1 ist in der bis zum 31. Dezember 1981 geltenden Fassung anzuwenden, wenn die Leistungen vor dem 1. Januar 1982 bewilligt oder in Anspruch genommen worden sind. Daraus folgt, daß auch dann, wenn die Maßnahme bereits vor dem 1. Januar 1982 angetreten, aber erst nach dem 31. Dezember 1981 bewilligt worden ist, für das anzuwendende Recht auf den Zeitpunkt der Inanspruchnahme abzustellen ist. Es gilt also ein Prioritätsgrundsatz. Der zeitlich frühere Zeitpunkt entscheidet über die Anwendung neuen oder alten Rechts.

Für die zu treffende Entscheidung zwischen Rehabilitation und Rente ergibt sich aus alledem, daß für beide Leistungen ggfs. die Suche nach dem maßgeblichen Zeitpunkt für das anzuwendende Recht getrennt durchzuführen ist.

235) Vgl. Art. 4 § 1 Nr. 20 AFKG.

236) Durch Art. 9 Nr. 4 2. HStruktG.

Zweiter Teil:

Die Auswirkungen des Primats auf die Leistungsgewährung

A. Bei der Gewährung von Rehabilitation

I. Bei der Antragstellung

Die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung sind gemäß § 1545 Abs. 1 Nr. 2 RVO auf Antrag festzustellen. Der Antrag setzt das Verwaltungsverfahren in Gang. Das gilt auch für das Rehabilitationsverfahren; denn auch das Rehabilitationsverfahren ist ein Verwaltungsverfahren (i.S. des § 8 SGB X). Auch die Rehabilitationsleistungen werden demnach auf Antrag gewährt.²³⁷⁾

1. Der fehlende Antrag

a) Leistungsgewährung von Amts wegen?

Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung beruht zwar auf dem Antragsprinzip.²³⁸⁾ Diesem Antrag kommt aber eine - zumindest für die Rehabilitation ausschließlich - formale Bedeutung zu. Die in der Literatur vertretene Auffassung, Rehabilitationsmaßnahmen dürften nur auf Antrag gewährt werden,²³⁹⁾

237) § 1545 Abs. 1 Nr. 2 RVO ist durch das RehaAnglG nicht aufgehoben worden. Die in § 4 RehaAnglG geregelte Zustimmung ist etwas anderes als der Antrag (vgl. z.B. Kugler, S. 8 Erl. zu § 4 Abs. 1 RehaAnglG).

238) Vgl. z.B. BSG, U.v. 28. September 1976 - 3 RK 7/76 - BSGE 52, 224, 228 = SozR 2200 § 1324 Nr. 3.

239) Brackmann S. 664 s mit umfangreichen Nachweisen.

läßt zudem außer acht, daß es jedenfalls keine Norm gibt, die einem Tätigwerden des Rentenversicherungsträgers von Amts wegen entgegensteht. Die Interessen des Versicherten sind jedenfalls durch das in § 4 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG normierte Zustimmungserfordernis ausreichend gewahrt.²⁴⁰⁾ Auch im Hinblick auf die in § 4 Abs. 2 Satz 1 RehaAnglG postulierte frühzeitige Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen bleibt damit die Eigenständigkeit des Versicherten erhalten.²⁴¹⁾ Da aber nach § 4 Abs. 1 RehaAnglG Maßnahmen zur Rehabilitation der Zustimmung des Behinderten bedürfen, wäre es unverständlich, wollte man die Einleitung des Rehabilitationsverfahrens außerdem noch von der Stellung eines Antrages abhängig machen.²⁴²⁾

Auch die als Gegner der Leistungsgewährung von Amts wegen aufgeführten²⁴³⁾ Verfechter des Antragsprinzips wollen es dem Rentenversicherungsträger allerdings nicht generell verwehren, bei der Rehabilitation die Initiative zu ergreifen.²⁴⁴⁾ Eine andere - in diesem Zusammenhang zu stellende - Frage ist die, ob der Versicherte auf diesem Wege mit der Drohung der Rentenversagung zur Rehabilitation gezwungen werden kann.²⁴⁵⁾

240) Vgl. insoweit BSG, U.v. 23. April 1980 - 4 RJ 25/79 - SozR 2200 § 1241 e Nr. 11 = Breith. 1981, 316: "... zu berücksichtigen, daß Rehabilitationsmaßnahmen zwar der Zustimmung des Behinderten, aber möglicherweise keines Antrages bedürfen (§ 4 Abs. 1 RehaAnglG)".

241) Vgl. Begründung RehaAnglG § 4 Abs. 1 BT-Drucks. 7/1237 S. 55.

242) Dapprich, Sgb. 1966, 247, 248 zum alten - vor dem RehaAnglG geltenden - Recht.

243) Brackmann Fn. 239 a.a.O.

244) So z.B. Heinze, DAngVers. 1965, 225.

245) Dieser Frage wird unter B. I. nachgegangen.

"Vorreiter" einer Leistungsgewährung auch von Amts wegen sind im Übrigen die Rentenversicherungs-gesetze selbst. Das RAG '82 normiert nunmehr in Durchbrechung des allgemeinen in § 1545 Abs. 1 Nr. 2 RVO niedergelegten Antragsprinzips Ausnahme-möglichkeiten. Danach wird "auf Antrag geleistet, im Einzelfall kann auch von Amts wegen geleistet werden".²⁴⁶⁾

Auch den Vorschriften des SGB X läßt sich nichts anderes entnehmen, als daß das Ingangsetzen des Rehabilitationsverfahrens wahlweise, d.h. auf Antrag oder von Amts wegen, möglich ist. Nach § 18 Satz 1 SGB X entscheidet die Behörde nach pflicht-gemäßigem Ermessen, ob und wann sie ein Verwaltungs-verfahren durchführt. Dieses Ermessen besteht zwar nach Satz 2 Nr. 1 dann nicht, wenn die Behörde auf-grund von Rechtsvorschriften von Amts wegen oder auf Antrag tätig werden muß (Handlungsgebot). Das bedeutet, daß der Rentenversicherungsträger, wenn ein Rehabilitationsantrag gestellt ist, nach § 1545 Abs. 1 Nr. 2 RVO tätig werden muß. Fehlt es hingegen an einem Antrag des Versicherten, dann wird dem Rentenversicherungsträger durch § 18 Satz 2 Nr. 1 SGB X ein Tätigwerden nicht untersagt.²⁴⁷⁾ Dieses steht vielmehr nach wie vor in seinem Ermessen.

246) § 12 b Abs. 2, § 14 Abs. 2 Satz 2, 16 Abs. 5 Satz 6, § 41 b Abs. 2 Satz 2 und Abs. 3 Satz 3 ArVNG i.d.F. RAG '82; vgl. andererseits § 1304 e Abs. 3 Satz 2 i.d.F. RAG '82: "... nur auf Antrag geleistet".

247) Ein Handlungsverbot normiert § 18 Satz 2 Nr. 2 SGB X in Fällen, in denen die Behörde nur auf Antrag tätig werden darf, ein solcher Antrag jedoch nicht gestellt ist (vgl. z.B. § 1304 e Abs. 3 Satz 2 i.d.F. RAG '82).

Allein die dem Rentenversicherungsträger zuzugestehende Möglichkeit, von sich aus das Rehabilitationsverfahren einzuleiten,²⁴⁸⁾ entspricht auch dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente". Nur ein möglichst frühzeitiges Einsetzender Rehabilitation läßt hoffen, einen drohenden Rentenfall abwenden zu können. Bei Kenntnis der Notwendigkeit und Möglichkeit einer Rehabilitationsmaßnahme ist der Rentenversicherungsträger daher aufgrund der ihm in § 1226 RVO übertragenen Aufgaben sogar verpflichtet, die Initiative zu ergreifen.

b) Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers
bei selbst beschaffter Maßnahme?

Die Fälle selbst beschaffter Rehabilitationsmaßnahmen sind den Kostenerstattungsfällen bei selbst beschaffter Krankenhilfe im Krankenversicherungsrecht vergleichbar. In beiden Leistungsbereichen ist der nach dem Leistungssystem grundsätzlich einzig gangbare Weg, eine im Gesetz vorgesehene Leistung zu erlangen, nach Antragstellung im Leistungsfall, d. h. wenn die gesetzlichen Voraussetzungen für die begehrte Leistung vorliegen, die vom Versicherungsträger zur Verfügung gestellte Leistung in Anspruch zu nehmen (Sachleistungsprinzip). Verschafft sich der Versicherte die gewünsch-

248) So bestimmt auch § 4 Abs. 1 der Richtlinien der BfA über die Gewährung von Leistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation sowie von zusätzlichen Leistungen i.d.F. des Beschlusses der Vertreterversammlung v. 8. Juni 1978, daß Leistungen zur Rehabilitation auf Antrag oder von Amts wegen gewährt werden können (abgedruckt bei Kugler S. 526 ff.); vgl. auch BSG, U.v. 15. Oktober 1981 - 5b/5 RJ 96/79 SozR 2200 § 1236 Nr. 35 = SozSich 1982, 88: "Da Rehabilitationsmaßnahmen nicht nur auf Antrag, sondern auch von Amts wegen zu gewähren sind ...".

te Leistung selbst auf eigene Kosten und verlangt er im nachhinein vom Versicherungsträger den Ersatz der ihm dadurch entstandenen Kosten, dann verläßt er den - anders als im Privatversicherungsrecht - für das Sozialversicherungsrecht vorgeschriebenen Weg.

Dabei muß differenziert werden zwischen der Fallgestaltung, bei der der Versicherte sich erstmals nach Beschaffung der Rehabilitationsmaßnahme mit einem Kostenerstattungsersuchen an den Rentenversicherungsträger wendet, und den Fällen, in denen der Rentenversicherungsträger die beantragte Rehabilitationsmaßnahme abgelehnt hatte und sich der Versicherte erst auf die ablehnende Verwaltungsentscheidung hin die gewünschte Maßnahme selbst beschafft hat.

Für die erste Fallgruppe, also beim Fehlen eines Antrages im eigentlichen Sinne, ist eine Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers ausnahmslos zu verneinen. Insofern gilt strikt das Sachleistungsprinzip, das selbst da, wo Ausnahmen zugelassen werden, zumindest fordert, daß der Versicherte sich mit einem entsprechenden Ersuchen an den Versicherungsträger wendet. Auch der 11. Senat des BSG, der sich auf den Standpunkt stellt, daß es dem Versicherten nicht zum Nachteil gereichen dürfe, wenn er sich ohne Zutun des Rentenversicherungsträgers selbst rehabilitiert habe, verlangt einen v o r der Selbstbeschaffung gestellten Antrag des Versicherten.²⁴⁹⁾

249) BSG, U.v. 15. März 1979 - 11 RA 34/78 -
BSGE 48, 88, 89 = SozR 2200 § 1236 Nr. 14.

Das Sachleistungsprinzip, das dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung das Gepräge gibt, gilt auch für die Rehabilitation im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung; darauf weist der 4. Senat des BSG zu Recht hin.²⁵⁰⁾ Daß die Rehabilitation als Sachleistung geschuldet wird, ergibt sich nicht nur aus § 1240 RVO a.F. (Fassung 23. Februar 1977), einer Vorschrift, auf die der 4. Senat maßgeblich abstellt,²⁵¹⁾ Auch die in § 1239 RVO getroffene Regelung, die die Übertragung der Durchführung von Maßnahmen an andere Stellen betrifft, setzt voraus, daß der Rentenversicherungsträger es ist, der die Rehabilitationsmaßnahme durchführt und nicht der Versicherte. Denn die Rehabilitation ist eine dem Rentenversicherungsträger vom Gesetz übertragene Aufgabe (vgl. § 1226 RVO); insoweit ist der Versicherte "Objekt" und nicht "Subjekt" der Rehabilitation.

Mit seiner Entscheidung hat der 4. Senat die Wirkungen der Entscheidung des 11. Senats in Richtung auf eine "Aufweichung" des Sachleistungsprinzips hin aufgefangen, indem er für die Gewährung von Rehabilitation das Regel-Ausnahme-Prinzip klargestellt hat. Die grundsätzliche Geltung des Sachleistungsprinzips auch für die Rehabilitation rückt den vom 11. Senat erörterten Fall, daß bei einem zu Unrecht abgelehnten und damit begründeten Antrag der Versicherte so zu stellen sei, als ob er die beantragte Leistung rechtzeitig erhalten hätte,²⁵²⁾ wieder an die richtige Stelle:

250) BSG, U.v. 19. März 1981 - 4 RJ 79/79 - USK
8192 = SozSich 1981, 285.

251) BSG Fn. 250 unter Bezugnahme auf BSGE 48, 172, 173 = SozR 2200 § 567 Nr. 2 für den Bereich der Unfallversicherung.

252) BSG Fn. 249 a.a.O.

Es kann sich dabei nämlich nur um eine eng zu begrenzende Ausnahme vom Sachleistungsprinzip handeln und nicht, wie man der Entscheidung des 11. Senats entnehmen könnte, als einen m ö g l i - c h e n Fall der Leistungsgewährung.

Die Auffassung, daß der Versicherte sich in begründeten Fällen selbst rehabilitieren dürfe, hat zwar im Hinblick auf den Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" für sich, daß bei einer ex post-Betrachtung die Zielvorgabe entsprechend dem Regelungszweck erreicht ist. Sie stellt jedoch - subjektiv - allein auf die individuelle Seite der Beziehungen zwischen Versicherten und Versicherungsträger ab; die finanzielle und institutionelle Seite der Rehabilitation bleibt unberücksichtigt. Der Versicherungsträger ist aber, um die ihm vom Gesetz übertragenen Aufgaben erfüllen zu können, vielfach vertraglich gebunden. Die leistungsmäßigen Beziehungen Versicherter - Versicherungsträger sind in dieses "Beziehungsgeflecht" eingebunden. Das Recht des Versicherten, rehabilitiert zu werden, darf daher - anders als im Privatrecht - auch in Beachtung der Zielvorstellung der Rehabilitation nicht losgelöst von dem Gesamtsystem betrachtet werden.

Ausnahmen von dem für die Rehabilitation geltenden Sachleistungsprinzip sind deshalb nur zuzulassen, wenn der Versicherungsträger die beantragte Maßnahme zu Unrecht abgelehnt hatte und zusätzlich eine Zwangssituation bestand insofern, als das Ziel der Rehabilitation die sofortige Einleitung

der Maßnahme unumgänglich notwendig machte. In einem derartigen Falle kann sich der Sachleistungsanspruch (wenn eine Ablehnung ermessensfehlerfrei nicht möglich wäre) ausnahmsweise in einen Kostenerstattungsanspruch umwandeln.²⁵³⁾

Festzuhalten bleibt, daß grundsätzlich keine Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers bei selbst beschaffter Rehabilitation besteht. Auch eine erfolgreiche, selbst initiierte Rehabilitation, bei der sich der Versicherte auf den Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" beruft, ist kein leistungsbegründender Umstand. Die Finanzierung selbst gewählter Rehabilitationsvorhaben durch den Rentenversicherungsträger ohne dessen Einschaltung ist deshalb nicht zulässig.

2. Die "Umdeutung" des Antrages, § 1241 d Abs. 3 RVO

a) Die "Umdeutung"

Wie bereits im 1. Teil unter C. II. 1. ausgeführt, zieht die in § 1241 d Abs. 3 RVO getroffene Regelung die praktischen Konsequenzen aus dem Primat "Rehabilitation vor Rente".²⁵⁴⁾ Der Versicherte, der entsprechend der Intention des Gesetzes einen Rehabilitationsantrag stellt, soll dadurch bei feh-

253) Vgl. für die Krankenversicherung z.B. BSG,U.v. 9.September 1981 - 3 RK 20/80 - USK 81179 = SozSich 1981, 379 unter Bezugnahme u.a. auf BSGE 9,232,234; 19,21,22; 46,183,185.

254) "... normierte Unterfall des Grundsatzes Rehabilitation vor Rente" (BSG,U.v.21.Februar 1981 - 4 RJ 53/79 - Breith.1981,225,227 = USK 8022).

lenden Erfolgsaussichten einer Rehabilitation gegenüber dem anspruchsbewußten Rentenantragsteller nicht benachteiligt werden.²⁵⁵⁾ Ist er bu/eu, dann g i l t der von dem Versicherten gestellte Antrag auf Rehabilitation als Antrag auf Rente.

Diese Fiktion wird vielfach fälschlich mit dem Begriff "Umdeutung" bezeichnet. Doch der Rehabilitationsantrag des Versicherten wird nicht etwa seines Inhalts entkleidet und entgegen dem erklärten Willen des Versicherten in einen Rentenantrag umfunktioniert. Der Versicherte wird vielmehr so gestellt, als ob er gleichzeitig mit der Stellung des Rehabilitationsantrages einen Rentenantrag gestellt hätte.²⁵⁶⁾ Dem gestellten Antrag wird damit z u s ä t z l i c h fiktiv die Bedeutung eines Rentenantrages beigemessen.²⁵⁷⁾ Über die Qualifizierung des Leistungsantrages bestimmt die Rehabilitationsfähigkeit. Sie ist damit das entscheidende Abgrenzungskriterium für die Entscheidung über Rehabilitation oder Rente.

255) Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1241 d Anm. 9. Zweck der gesetzlichen Regelung ist es, bei bestehender BU/EU Nachteile hinsichtlich des Rentenbeginns auszuschließen (Kugler S. 191; Verbandskommentar, § 1241 d RdNr. 7).

256) Dem liegt die Überlegung zugrunde, daß der Rehabilitationsantrag in aller Regel von vornherein zugleich das Ersuchen um Rentengewährung beinhaltet, falls sich die Erwerbsminderung nicht beseitigen läßt (z.B. BSG SozR 2200 § 1241 d Nr. 1).

257) BSG, U.v. 12. März 1981 - 11 RJz 2/80 - SozR 2200 § 381 Nr. 46 = USK 8151; BSG SozR 2200 § 1241 d Nr. 2.

b) Die Rücknahme des Antrags

Der Versicherte wird allerdings durch die in § 1241 d Abs. 3 RVO getroffene Regelung in seiner Dispositionsbefugnis nicht eingeschränkt;²⁵⁸⁾ er kann vielmehr erklären, daß sein Rehabilitationsantrag nicht zugleich als Rentenantrag gelten solle.²⁵⁹⁾ Denn § 1241 d Abs. 3 RVO ist eine Schutzvorschrift zugunsten des Versicherten; sie kann mithin nicht dazu dienen, "ihn in die Rente zu zwingen".²⁶⁰⁾ Der Versicherte ist gleichfalls nicht gehindert, den nach § 1241 d Abs. 3 RVO fingierten Rentenantrag - wie jeden anderen Rentenantrag - bis zur Bindungswirkung des Rentenbescheides zurückzunehmen.²⁶¹⁾

Leitet der Rentenversicherungsträger aufgrund der Fiktion das formelle Rentenverfahren ein, innerhalb dessen der Versicherte den Rentenantragsvordruck auszufüllen hat, dann fragt es sich, ob ein "Nichtreagieren" des Versicherten auf diese Aufforderung des Versicherungsträgers als Antragsrücknahme gewertet werden kann.²⁶²⁾

258) Beschlußempfehlung und Bericht SGB X BT-Drucks. 8/4022 S. 93 zu § 4 Nr. 13 a.

259) BSG, U.v. 31. Januar 1980 - 11 RA 36/79 - SozR 2200 § 1241 d Nr. 2; Zweng/Scheerer, § 1241 d Anm. IV a S. 6.

260) Ilgenfritz, RV 1980, 185, 187.

261) Amtl MittLVA Rheinpr. 1982, 40. Nach eingetretener Bindungswirkung ist dann allerdings nur noch der Verzicht möglich (Ommer, Sgb. 1977, 442, 444).

262) "Vorsichtig" insofern Verbandskommentar, § 1241 d RdNr. 10: "... kann darin die Rücknahme ... erblickt werden." Demgegenüber Amtl MittLVA Rheinpr. 1982, 40: "Kommt der Versicherte der Aufforderung zur Rentenantragstellung nicht nach, dann ist davon auszugehen, daß er die Rente nicht beantragt wissen will."

Die Rücknahme des Antrags ist eine öffentlich-rechtliche Willenserklärung. Grundsätzlich ist davon auszugehen, daß ein bloßes Schweigen keine derartige rechtlich relevante Willenserklärung des Versicherten darstellt;²⁶³⁾ insofern kann für das Sozialversicherungsrecht nichts anderes gelten als für das Privatrecht. Das Schweigen kann auch nicht als Ablehnung einer Rentenantragstellung gewertet werden. Denn der - fingierte - Rentenantrag, über den zu entscheiden ist, liegt bereits vor; es geht damit nicht um die Ablehnung, einen Antrag zu stellen, sondern um die Rücknahme eines bereits gestellten Antrags. Das bloße Schweigen auf die Aufforderung, den Antragsvordruck auszufüllen, läßt sich daher nicht als Rücknahme des Leistungsantrages werten. Vielmehr müssen weitere Umstände hinzutreten, die es rechtfertigen, das Schweigen des Versicherten entsprechend zu deuten. Derartige Umstände liegen z.B. vor, wenn der Versicherungsträger gleichzeitig mit der Aufforderung, den Rentenantragsvordruck auszufüllen, dem Versicherten eine angemessene Überlegungsfrist einräumt und ihn darauf hinweist, daß er nach Ablauf der Frist davon ausgeht, daß das Rentenverfahren nicht durchgeführt werden soll.

c) Rehabilitationsantrag bei einem anderen Rehabilitationsträger

Von den Rentenversicherungsträgern wird die Auffassung vertreten, die Fiktion der Rentenantrag-

263) Palandt/Heinrichs, Einf. 3) b) vor § 116.

stellung gelte nur für die Fälle, in denen die Rehabilitationsmaßnahme bei einem Rentenversicherungsträger beantragt wurde; sie greife hingegen nicht ein, wenn ein Rehabilitationsantrag bei einem anderen Rehabilitationsträger gestellt werde .²⁶⁴⁾

Problematisch sind insofern nicht die bei einem unzuständigen anderen Rehabilitationsträger gestellten Rehabilitationsanträge; denn durch die Antragstellung bei einem unzuständigen Träger entstehen dem Versicherten keine Rechtsnachteile (§ 16 Abs. 2 SGB I). In Frage stehen vielmehr die Rehabilitationsanträge bei einem zuständigen Rehabilitationsträger, z.B. ein Antrag auf berufsfördernde Maßnahmen bei der BA bei einer Versicherungszeit von weniger als 180 Kalendermonaten, für den mithin die BA zuständig ist.

Der Grundgedanke des § 1241 d Abs. 3 RVG, den Versicherten zur Rehabilitation zu motivieren und sein Augenmerk von der Rente fernzuhalten, gilt hier gleichermaßen. Andererseits vermag ein Leistungsantrag nur Rechtswirkungen innerhalb des Zuständigkeitsbereichs des angegangenen Rehabilitationsträgers zu zeitigen. Denn ein Antrag wirkt grundsätzlich nur innerhalb des Versicherungs-(Versorgungs-)Verhältnisses, in dem er gestellt wird. Für über die jeweiligen Leistungsbereiche hinausgehende, übergreifende Wirkungen bedarf es einer gesonderten gesetzlichen Anordnung (z.B. § 105 a Abs. 2 AFG).

²⁶⁴⁾ AA AmtlMittLVA Rheinpr. 1982, 40.

Demgemäß bestimmt der Versicherte mit seinem Antrag den Umfang der Leistungen, die er in Anspruch nehmen will. Wendet er sich wegen einer Erwerbsminderung an den Rentenversicherungsträger, dann will er die in diesem Leistungsbereich wegen der MdE vorgesehenen Leistungen in Anspruch nehmen. Darin findet die Regelung des § 1241 d Abs. 3 RVO ihre Rechtfertigung, aber auch gleichzeitig ihre Beschränkung.

Die Rentenversicherungsträger lehnen es daher zu Recht ab, ein zuständigkeitshalber an einen anderen Rehabilitationsträger gerichtetes Rehabilitationsersuchen unter den weiteren Voraussetzungen des § 1241 d Abs. 3 RVO als Rentenantrag zu behandeln.

Die Entscheidung des 11. Senats²⁶⁵⁾ steht dieser Auffassung nicht entgegen. Zwar wird darin ausgeführt, "§ 1241 d Abs. 3 RVO schränke die Fiktion nicht auf bestimmte Regelungsbereiche ein". Damit ist allerdings die im Zusammenhang mit der Antragstellung stehende Krankenversicherung der Rentner angesprochen. Daß die in § 1241 d Abs. 3 RVO normierte Rechtsfolge auch an die Antragstellung in anderen Leistungsbereichen anknüpfen soll, kann der Entscheidung nicht entnommen werden.

265) BSG Fn. 257.

3. Die Auslegung des Antrags

Da § 7 RehaAnglG als Auslegungsgrundsatz für rentenversicherungsrechtliche Leistungsvorschriften herangezogen wird, muß der Regelung zumindest dieser "Stellenwert" auch bei der Auslegung eines Antrags beigemessen werden, wenn der Versicherte (BU/EU-) Rentenanspruch stellt. Der Antrag ist eine öffentlich-rechtliche Willenserklärung; für die Auslegung von Anträgen gilt daher § 133 BGB entsprechend.²⁶⁶⁾

Ein konkreter Rehabilitationsantrag wird von dem Versicherten ohnehin nicht gefordert. Ebensovienig wie von ihm verlangt werden kann, eine bestimmte Rehabilitationsmaßnahme zu bezeichnen,²⁶⁷⁾ kann vorausgesetzt werden, daß er die Rehabilitationsfähigkeit und Rehabilitationsmöglichkeiten bei Antragstellung bereits überschaut. Aus dem Primat "Rehabilitation vor Rente" folgt dann für die Behandlung des Antrags, daß dieser stets zugleich, und zwar nicht nur hilfsweise, sondern vorrangig als Antrag auf Rehabilitation anzusehen ist mit der Folge, daß der Rentenversicherungsträger die Rehabilitationsvoraussetzungen prüfen und für den Fall, daß sie vorliegen, alle verfügbaren Mittel ausschöpfen muß, den Behinderten zu rehabilitieren.

266) Kopp, § 22 RdNr. 18.

267) BSG, U.v. 14. September 1978 - 11 RA 70/77 -
AuB 1979, 282 = SozSich 1979, 61.

Eine gesetzliche Bestimmung, die den Rentenversicherungsträger zwingt, zunächst über den Rentenantrag zu entscheiden, gibt es nicht. Jede Rehabilitation ist zwar an die Zustimmung des Versicherten geknüpft (§ 4 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG). Gelingt es aber, den Versicherten zu bewegen, der geplanten Rehabilitation zuzustimmen, ist es unproblematisch, das durch einen Rentenantrag eingeleitete Verfahren in ein Rehabilitationsverfahren übergehen zu lassen.²⁶⁸⁾

Die in § 1241 d Abs. 3 RVD normierte "Austauschbarkeit" von Rehabilitations- und Rentenantrag darf nicht auf den Fall fehlender Rehabilitationsfähigkeit beschränkt bleiben; sie muß in Beachtung des Primats "Rehabilitation vor Rente" e r s t r e c h t im umgekehrten Fall Platz greifen. Auch bei der Stellung eines Rentenantrages wegen MdE dient die Rehabilitationsfähigkeit dann zur Qualifizierung des Antrags.

Geht man davon aus, daß der Rentenantrag notwendig in erster Linie ein Rehabilitationsantrag ist, dann muß daraus die weitere Konsequenz gezogen werden, daß im sozialgerichtlichen Rentenstreitverfahren eine Verurteilung zur Rentengewährung erst nach Verneinung der Rehabilitationsfähigkeit möglich ist. Der Versicherte darf auch im Gerichtsverfahren nicht an dem formulierten Klageantrag²⁶⁹⁾

268) Hennies, a a 15.2. S. 15.

269) Vgl. zu dem Antrag, "... die ... zustehenden Leistungen aus der Rentenversicherung der Arbeiter" zu gewähren BSG, U.v. 26. November 1981 - 4 RJ 79/80 - SozR 2200 § 1241 d Nr. 5.

festgehalten werden, wenn ihm die - vom Rentenversicherungsträger vernachlässigte - Möglichkeit zur Rehabilitation erst im Gerichtsverfahren eröffnet wird. Das Gericht geht mit einer derartigen Verurteilung nicht unzulässigerweise über das Klagebegehren hinaus ("ne ultra petita", § 123 SGG).

Zwar darf das Gericht den beklagten Rentenversicherungsträger nicht zugleich zur Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen verpflichten, wenn der Versicherte nur den Rentenentziehungsbescheid mit der - isolierten - Anfechtungsklage angreift.²⁷⁰⁾ Die prozessuale Lage ist jedoch eine andere, wenn der Versicherte einen Leistungsantrag gestellt und - nach Ablehnung - mit der (unechten) Leistungsklage (§ 54 Abs. 4 SGG) weiterverfolgt hat. Daß in einem derartigen Falle, wenn es um Rehabilitation oder Rente geht, eine Verurteilung zur Rehabilitation u.U. in Betracht kommt, hat das BSG bereits anklingen lassen.²⁷¹⁾

Im Hinblick auf die sich daraus für das Gericht ergebenden praktischen Schwierigkeiten (angegriffen ist der ablehnende Rentenbescheid, die Rehabilitation ist vom Versicherungsträger noch nicht geprüft worden), ist erwogen worden, das Verfahren auszusetzen, um dem Träger Gelegenheit zu geben,

270) BSG, U.v. 30. August 1979 - 4 RJ 103/78 -
SozR 2200 § 1286 Nr. 6 = SozSich 1980, 56.

271) BSG, U.v. 7. April 1964 - 4 RJ 283/60 - SozR
§ 1246 RVO Nr. 38.

die Rehabilitation zu prüfen, ggfs. auch durchzuführen.²⁷²⁾ Diese verfahrensrechtliche Möglichkeit hilft aber jedenfalls dann nicht weiter, wenn der Rentenversicherungsträger ein Tätigwerden ablehnt.

Das Gericht muß deshalb die Leistungsvoraussetzungen für die Rehabilitation selbst von Amts wegen ermitteln (§ 103 SGG). Die sich daraus ergebenden Schwierigkeiten dürfen dabei nicht überschätzt werden. So kann ein Gutachten über die beruflichen Einsatzmöglichkeiten an die Aufklärung der Verweisbarkeit gekoppelt werden; im Rahmen der medizinischen Begutachtung kann eine gutachterliche Stellungnahme eingeholt werden, welche medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen angezeigt sind.²⁷³⁾ Liegen die - festgestellten - Voraussetzungen für Rehabilitation und Rente gleichzeitig vor, dann muß in Beachtung des Grundsatzes "Rehabilitation vor Rente" eine Verurteilung des Rentenversicherungsträgers zur Rehabilitation und zur - akzessorischen - Übergangsgeldgewährung erfolgen;²⁷⁴⁾ eine Verurteilung zur Rentengewährung setzt die fehlende Rehabilitationsfähigkeit voraus. Eine derartige Verurteilung erfordert allerdings das Vorliegen einer zulässigen Klage; wenn der Rentenversicherungsträger bei Klageerhebung über die Rehabilitation noch nicht entschieden hatte, kann eine zulässige Klage nur unter den Voraussetzungen des § 88 Abs. 1 SGG anzu-

272) Dapprich, Med.Sachv. 1966, 69, 73; Klink, StV 1961, 154, 155, die allerdings beide im Ergebnis diese verfahrensrechtliche Möglichkeit ablehnen.

273) Gagel, Mitt AB 1981, 345, 349.

274) Gagel a.a.O.

nehmen sein. Das Gericht muß also den Ablauf der sogen. Sperrfrist abwarten, danach kann die Verurteilung zum Erlaß einer bestimmten beantragten Rehabilitationsleistung erfolgen.²⁷⁵⁾

Die Verurteilung zur Rehabilitation und Übergangsgeldgewährung scheitert auch nicht daran, daß ein Rechtsanspruch auf Leistungen zur Rehabilitation nicht besteht. Denn eine derartige Verurteilung kommt nach geltendem Recht nur dann in Betracht, wenn ansonsten zur Rentengewährung verurteilt werden müßte, also im A l t e r n a t i v l e i s t u n g s f a l l. In Rehabilitationsfällen hingegen, in denen die Voraussetzungen für die Rentengewährung (noch) nicht vorliegen, muß es bei der Ermessensentscheidung des Rentenversicherungsträgers und damit ggfs. einem Bescheidungsurteil des Gerichts verbleiben.

4. Die Vorleistungspflicht des Rentenversicherungsträgers, § 6 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 RehaAnglG

Auch dann, wenn der Versicherte irrtümlich einen Rehabilitationsantrag bei dem unzuständigen Rentenversicherungsträger stellt, kann eine Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers bestehen. Unter den Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 RehaAnglG besteht nämlich eine Vorleistungspflicht des Rentenversicherungsträgers bei medizinischen Maßnahmen zur Rehabilitation. Der Anspruch des Behinderten gilt im Vorleistungsfall als erfüllt (§ 6 Abs. 2 Satz 1 zweiter Halbsatz RehaAnglG).

²⁷⁵⁾ Meyer-Ladewig, § 88 RdNr. 9.

Die in § 6 Abs. 2 RehaAnglG getroffenen Regelungen sind Ausfluß des Grundgedankens, daß die Rehabilitation zumeist eine unverzügliche Einleitung der Maßnahmen erfordert; Kompetenzstreitigkeiten sollen deshalb nicht zu Lasten des Behinderten die gebotene Einleitung verzögern.²⁷⁶⁾

Für medizinische Rehabilitationsleistungen ist bei ungeklärter Zuständigkeit²⁷⁷⁾ oder dann, wenn die unverzügliche Einleitung der Maßnahme aus anderen Gründen gefährdet ist, die Vorleistungspflicht des Rentenversicherungsträgers angeordnet; im Verhältnis zu dem - endgültigen - leistungspflichtigen Rehabilitationsträger besteht dann nach § 6 Abs. 3 Satz 1 RehaAnglG ein Ersatzanspruch.²⁷⁸⁾

Ein Kompetenzstreit genügt allerdings nicht, um die Vorleistungspflicht des Rentenversicherungsträgers zu begründen. Weitere Voraussetzung ist vielmehr, daß es sich bei der begehrten Leistung auch um eine Rehabilitationsmaßnahme handelt.²⁷⁹⁾

276) Kugler, S. 18.

277) Vgl. auch "Vereinbarung über die Zuständigkeit der Träger der Rentenversicherung untereinander für Leistungen zur Rehabilitation" v. 1. August 1975 (MittLVA Oberfr. 1975, 399).

278) Diese Ersatzregelung ist lex specialis zu § 43 Abs. 3 SGB I (BSG, U. v. 30. August 1979 - 4 RJ 63/78 - BKK 1980, 23, 24; U. v. 19. März 1981 - 4 RJ 111/77 - BSGE 51, 245, 247 = SozR 5090 § 6 Nr. 9); vgl. auch zum Ersatzstreit nach § 6 Abs. 3 RehaAnglG das Urteil des SG Stuttgart ZfF 1980, 37 ff.

279) BSGE 51, 245, 246.

Umfassende Ermittlungen für die erforderliche Qualifizierung als Rehabilitationsmaßnahme verlangt das BSG allerdings nicht, weil das der beabsichtigten Beschleunigung des Verfahrens zuwiderliefe. In bewährter Weise wird deshalb eine Typisierung für zulässig erachtet.²⁸⁰⁾

II. Vor dem Beginn der Maßnahme

Während der Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme erhält der Betreute²⁸¹⁾ zur Sicherung des Lebensunterhalts vom Rentenversicherungsträger als ergänzende Leistung zur Rehabilitation (§ 1237b Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 RVO) Übergangsgeld, wenn er arbeitsunfähig ist²⁸²⁾ oder wegen der Teilnahme an der Maßnahme keine ganztägige Erwerbstätigkeit ausüben kann (§ 1240 Satz 1 RVO). Rechtsgrund für die Übergangsgeldgewährung ist die Durchführung der Maßnahme; auf die von dem Beginn der Maßnahme abhängige (vgl. § 1241 d Abs. 1 Satz 1 RVO) und damit unselbständige - akzessorische - Geldleistung Übergangsgeld besteht ein Rechtsanspruch des Versicherten.

280) BSG,Fn.279,S.247: Abzustellen sei darauf, welche Zielrichtung eine im konkreten Fall zu gewährende Leistung nach ihrem typischen Inhalt habe (ein Fall typisierender Rechtsanwendung, vgl. dazu Schulin, S.77 ff., 81). Zur Verfassungsmäßigkeit typisierender Regelungen im Sozialversicherungsrecht vgl. z.B. BSGE 31,136,137 m.w.N.

281) Betreute (vgl. § 1240 Satz 1 RVO) sind Versicherte i.S. des § 1236 Abs. 1 a RVO und Rentenbezieher i.S. des § 1236 Abs. 2 RVO, die eine Maßnahme erhalten (Brackmann, S. 665 a).

282) Der Krankengeldanspruch ruht (§ 183 Abs. 6 RVO; vgl. auch § 1239 Satz 3 RVO bei medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen).

Stellt der Versicherte vor Antritt der Maßnahme einen Rentenantrag und liegen die Voraussetzungen für die BU/EU-Rentengewährung vor, dann müßte ggfs. bis zum Beginn der Maßnahme Rente gezahlt werden; während der Maßnahme ist entsprechend dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" die Rentenzahlung grundsätzlich ausgeschlossen (§ 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO).²⁸³⁾ Um dieses im Hinblick auf das Primat unerwünschte Ergebnis und ein etwaiges "Rentendenken" des Versicherten auszuschließen, wird anstelle der an sich zustehenden Rente für die Zeit vor dem Beginn der Maßnahme ebenfalls ein Übergangsgeld gewährt, das sogen. vorgezogene Übergangsgeld (§ 1241 d Abs. 1 Satz 2 (RVO).²⁸⁴⁾

1. Die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes, § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO

Die in § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO normierte Rechtsfolge wird ausschließlich durch den Rentenantrag ausgelöst; es kann sich allerdings auch um einen nach § 1241 d Abs. 3 RVO bei einer Negativ-Prognose für die Rehabilitation oder nach § 1241 d Abs. 4 Satz 1 RVO bei Erfolglosigkeit der durchgeführten Maßnahme fingierten Rentenantrag handeln. Bei

283) § 1241 d Abs. 2 RVO i.d.F. RehaAnglG entspricht grundsätzlich dem bisherigen § 1242 RVO a.F. und dem darin schon enthaltenen Grundsatz "Rehabilitation geht vor Rente" (Begründung RehaAnglG § 1241 d RVO BT-Drucks.7/1237 S. 71).

284) § 1241 d Abs. 1 RVO i.d.F. RehaAnglG stimmt inhaltlich mit dem bisherigen § 1241 Abs. 1 Satz 2 RVO a.F. und dem § 1242 RVO a.F. überein (Begründung RehaAnglG § 1241 d, Fn. 283 a.a.O.).

allen drei Fallgestaltungen tritt das Übergangsgeld, das keine eigenständige versicherungsrechtliche Funktion hat, an die Stelle der dem Versicherten eigentlich zustehenden Rente ("Ersatzfunktion").²⁸⁵⁾

- a) Bei der Rehabilitationsgewährung durch einen Rentenversicherungsträger

Der Träger der bewilligten Rehabilitationsmaßnahme und der für die BU/EU-Rentengewährung zuständige Rentenversicherungsträger müssen allerdings nicht identisch sein.

- aa) Der zuständige Rentenversicherungsträger

Die Frage nach der Zuständigkeit und Leistungspflicht für die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes haben der 4.²⁸⁶⁾ und 12. Senat²⁸⁷⁾ des BSG für derartige Fälle übereinstimmend im Hinblick auf die "Ersatzfunktion" des Übergangsgeldes beantwortet: Das anstelle der Rente zu gewährende vorgezogene Übergangsgeld müsse "wegen der engen Verknüpfung" von dem für die Rentengewährung zuständigen Rentenversicherungsträger gezahlt werden; das gelte auch dann, wenn die Rehabilitationsmaßnahme von einem anderen Rentenversicherungsträger durchgeführt werde.

285) BSG, U.v. 24. April 1979 - 3 RK 41/77 - = BSGE 48, 142, 143 = SozR 2200 § 183 Nr. 22.

286) BSG, U.v. 29. Februar 1972 - 4 RJ 163/71 - SozR § 1241 RVO Nr. 33.

287) BSG, U.v. 22. April 1970 - 12 RJ 36/65 - SozR § 1241 RVO Nr. 19.

Die Rentenversicherungsträger haben sich, insbes. unter Anführung von Praktikabilitätsgesichtspunkten²⁸⁸⁾ gewiegt, dieser Auffassung zu folgen.

Nunmehr hat der 5. Senat des BSG, indem er vor allem auf die durch das RehaAnglG eingetretene Änderung der Rechtslage abhebt, entgegen der bisherigen Rechtsprechung die Zuständigkeit des die Rehabilitationsmaßnahme gewährenden Rentenversicherungsträgers in Übereinstimmung mit den Rentenversicherungsträgern bejaht.²⁸⁹⁾ Der 5. Senat stützt seine Auffassung maßgeblich auf den in § 5 Abs. 2 Satz 1 RehaAnglG gesetzlich festgelegten Grundsatz der Einheitlichkeit der Trägerschaft.²⁹⁰⁾ Dieser Grundsatz gebiete es, sogar dann, wenn ein unzuständiger Träger eine Rehabilitationsmaßnahme eingeleitet habe, diesen zur Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes für zuständig zu erachten.

Dieser Auffassung ist im Ergebnis beizupflichten. Die getroffene Zuständigkeitsbestimmung rechtfertigt sich vordringlich aus dem Rechtscharakter des Übergangsgeldes als einer ergänzenden Leistung zur Rehabilitation. Die Vorstellung vom rentenähnlichen Charakter des Übergangsgeldes läßt sich nämlich seit dem Inkrafttreten des RehaAnglG

288) Verbandskommentar, § 1241 d RdNr. 6: "... praktischer, daß der die Rehabilitation gewährende Träger auch das vorgezogene Übergangsgeld zahle".

289) BSG, U.v. 10. März 1982 - 5b/5 RJ 160/80 -

290) Vgl. Begründung RehaAnglG § 5 Abs. 2 BT-Drucks. 7/1237 S. 55.

nicht mehr aufrechterhalten.²⁹¹⁾ Das Übergangsgeld ist vielmehr ein *a l i u d*²⁹²⁾ zur Rente und als streng akzessorische Leistung von der Gewährung der Rehabilitationsmaßnahme abhängig; dieser Grundsatz der Akzessorität gilt für das vorgezogene Übergangsgeld gleichermaßen,²⁹³⁾ weil es denselben Regelungen unterworfen ist wie das die Rehabilitationsmaßnahme "begleitende" Übergangsgeld (§ 1241 d Abs. 2 Satz 2 RV0).

bb) Der fiktive Rentenbeginn als Beginn der Leistungsgewährung

Hat der Versicherte den Rentenantrag vor Beginn der Maßnahme gestellt und liegen die Voraussetzungen für die Rentengewährung vor (=BU/EU sowie Erfüllung der kleinen Wartezeit oder Fiktion der Erfüllung dieser Mindestversicherungszeit), dann beginnt [†]das Übergangsgeld bereits mit dem Zeitpunkt, von dem an die Rente zu zahlen gewesen wäre (fiktiver Rentenbeginn). Ungeachtet des Gesetzeswortlauts, der eine Rentenantragstellung vor Beginn der Maßnahme verlangt, wird nach dem Sinn der Leistungsvorschriften entsprechend verfahren, wenn der Rentenantrag erst nach dem Beginn der Maßnahme gestellt wird.²⁹⁴⁾ Vorgezogenes Übergangsgeld ist demnach in Beachtung des Primats immer dann zu zahlen, wenn der fiktive Rentenbeginn vor dem Beginn der Rehabilitationsmaßnahme liegt.

291) Deshalb ist § 146 SGG nicht - auch nicht entsprechend - anzuwenden (z.B. BSG SozR 1500 § 146 Nr. 8).

292) Brackmann, S. 665 u mit umfangreichen Nachweisen: "Das Übergangsgeld ist eine andere Leistung als die Rente."

293) Zweng/Scheerer, § 1241 d Anm. II S. 4.

294) Baumjohann, Der Kompab 1979, 350, 351; Kugler, S. 182; Verbandskommentar § 1241 d RdNr. 4.

Der fiktive Rentenbeginn ist der Zeitpunkt, von dem an die Rente zu zahlen wäre;²⁹⁵⁾ das ist nicht der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls oder der Zeitpunkt der Rentenantragstellung (vgl. die in § 1290 RVO getroffenen Regelungen).

Von den Rentenversicherungsträgern wird insoweit die Auffassung vertreten, daß im Hinblick auf die Zielsetzung einer Rehabilitationsmaßnahme die "begründete Aussicht" bestehe, daß eine bereits vorliegende BU/EU in absehbarer Zeit behoben sein werde, so daß der fiktive (Zeit-)Rentenanspruch nach § 1276 Abs. 1 RVO erst vom Beginn der 27. Woche seit Eintritt der BU/EU entstehe; dementsprechend komme ein Anspruch auf vorgezogenes Übergangsgeld allenfalls ab Beginn der 27. Woche nach Eintritt der BU/EU in Betracht.²⁹⁶⁾

Diese den Leistungsbeginn für das vorgezogene Übergangsgeld hinausschiebende Auffassung führte aber vielfach dazu, daß die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes gänzlich entfielen, weil der fiktive Rentenbeginn für die Zeitrente erst nach dem Beginn der Maßnahme anzusetzen wäre; das Übergangsgeld wäre dann frühestens vom Beginn der Maßnahme an zu gewähren.²⁹⁷⁾

Vor allem aber schließen die - in die Zukunft weisenden - Voraussetzungen für die Zeitrente und die Rehabilitation sich in gewisser Weise

295) BSG, U.v. 26. November 1981 - 4 RJ 79/80 - SozR 2200 § 1241 d Nr. 5.

296) Kugler, S. 183; Verbandskommentar, § 1241 d RdNr. 4.

297) Zweng/Scheerer, § 1241 d Anm. 2 S. 3.

gegenseitig aus. Die Bejahung der Rehabilitationsfähigkeit als schwächerer Zielprognose läßt sich mit der "begründeten Aussicht" auf Wegfall der BU/EU nicht gleichsetzen. Nach der Rechtsprechung des 1.²⁹⁸⁾ und 4. Senats²⁹⁹⁾ des BSG beinhaltet dieses Tatbestandsmerkmal in § 1276 Abs. 1 RVO nämlich mehr als eine bloße Möglichkeit; verlangt werden nachprüfbare - konkrete - Gründe, damit der Wegfall der BU/EU so aussichtsreich erscheint, daß von einem Rehabilitationserfolg i.S. der Wiedereingliederung ausgegangen werden kann. Damit genügt jedenfalls nicht jede beliebige in Aussicht genommene Rehabilitationsmaßnahme, eine "begründete Aussicht" auf den Wegfall der BU/EU zu eröffnen. Andererseits besteht im Falle einer auch ohne eine Rehabilitationsmaßnahme bestehenden "begründeten Aussicht" kein Anlaß, noch zusätzlich eine Rehabilitationsleistung zu gewähren; denn der Rehabilitationserfolg erscheint dann auch ohne weiteres Zutun des Rentenversicherungsträgers als gesichert.

cc) Zumutbarkeitsprüfung i.S. des § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO?

Der Gesetzeswortlaut des § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO spricht dafür, daß die Leistungsvoraussetzungen für die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes die-

298) BSG, U.v. 12. Februar 1982 - 1 RJ 102/80 -
SozR 2200 § 1276 Nr. 6.

299) BSG, U.v. 12. Februar 1981 - 4 RJ 3/80 -
SozR 2200 § 1276 Nr. 4.

selben sind, wie die materiell-rechtlichen Leistungsvoraussetzungen für die Rentengewährung. Das bedeutet, daß auch für die Feststellung des Eintritts des Versicherungsfalles eine Zumutbarkeitsprüfung i.S. des § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO³⁰⁰⁾ angestellt werden müßte.

Der 5. Senat hat die Frage, ob man aus dem nicht rentenähnlichen Charakter des Übergangsgeldes folgern könne, daß das vorgezogene Übergangsgeld keine derartige Zumutbarkeitsprüfung erfordere, unentschieden gelassen.³⁰¹⁾ Der 4. Senat des BSG prüft hingegen die rentenrechtlichen Voraussetzungen* wie im Rentenstreitverfahren nach den von der Rechtsprechung des BSG zur Verweisbarkeit entwickelten Kriterien.³⁰²⁾ Der 4. Senat will damit offenbar bei der Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes denselben Maßstab anlegen wie bei der Rentengewährung. Einen im Hinblick auf eine in Aussicht genommene berufsfördernde Maßnahme engeren, d.h. auf das bisherige Berufsfeld des Versicherten beschränkten, Maßstab für die Verweisbarkeit, hat er jedenfalls abgelehnt.

300) § 1246 Abs.2 Satz 2 RVO i.d.F. ArVNG ist mit dem Grundgesetz vereinbar (Beschuß des BVerfG v.10.November 1981 - 1 BvL 18/77- und - 1 BvL 19/77 - BGBl. I 1982,119 = SozR 2200 § 1246 Nr. 83 = NJW 1982, 1273 ff.).

301) BSG, Fn 289.

302) BSG, U.v.26.November 1981 - 4 RJ 79/80 - SozR 2200 § 1241 d Nr.5: "... der Anspruch auf vorgezogenes Übergangsgeld sei begründet, wenn für die Zeit vor Beginn der Maßnahme den materiell-rechtlichen Voraussetzungen nach eine Rente wegen Erwerbsminderung zu zahlen gewesen wäre.".

Diese Auffassung entspricht der gesetzlichen Regelung. Das vorgezogene Übergangsgeld kennt keine anderen - eigenen - Leistungsvoraussetzungen als die Rente. "Verdrängt" wird ausschließlich die Rechtsfolge. Entsprechend dem Primat wird bei Bejahung der Rehabilitationsfähigkeit und Bewilligung einer Rehabilitationsmaßnahme anstelle der sonst zu gewährenden Geldleistung Rente die Geldleistung Übergangsgeld gewährt. Andererseits darf der Umstand, daß Rechtsgrund für die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes die Rehabilitationsmaßnahme ist, nicht völlig unbeachtet bleiben. Das Ziel der Rehabilitation verlangt aber eine schnelle Einleitung und zügige Durchführung der Maßnahme (§ 4 Abs. 2 Satz 1 RehaAnglG). Dazu gehört auch eine schnelle Entscheidung über die zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewährende Übergangsgeldzahlung, und zwar auch unter dem Aspekt, daß der Versicherte sein Denken, ungeachtet der in Aussicht genommenen Rehabilitationsmaßnahme, nicht zu sehr auf die Entscheidung über den Rentenanspruch konzentriert. Im Unterschied zum förmlichen Rentenfeststellungsverfahren ist deswegen eine summarische Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen vorzunehmen, etwa wie im einstweiligen Anordnungsverfahren. Ein derartiges summarisches Verfahren begegnet im Hinblick auf die gebotene schnelle Entscheidung um so weniger Bedenken, als die Bindungswirkung der getroffenen Entscheidung eine spätere Entscheidung über die Rentengewährung nicht präjudiziert.³⁰³⁾

303) dazu unten unter II. 2.

dd) Der Rentenausschluß

Nach § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO besteht während der Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme neben einem Anspruch auf Übergangsgeld grundsätzlich kein Anspruch auf Rente. Diese Regelung verwirklicht das Primat "Rehabilitation vor Rente".

α) § 1241 d Abs. 2 Satz 2 RVO

Nach § 1241 d Abs. 2 Satz 2 RVO schließt auch die Gewährung von Übergangsgeld "für einen sonstigen Zeitraum" den Rentenausspruch aus. Daraus folgt, daß auch das vorgezogene Übergangsgeld grundsätzlich die Rentengewährung verdrängt.³⁰⁴⁾

β) § 1241 d Abs. 5 RVO

Da bislang nur der - zumindest dem Grunde nach bestehende - Anspruch auf Übergangsgeld die Rente verdrängte (vgl. § 1241 d Abs. 2 Satz 1, Abs. 2 Satz 2 RVO), ließ sich für bestimmte Personengruppen, die mit dem 20. RAG von der Übergangsgeldgewährung ausgeschlossen worden waren,³⁰⁵⁾ wegen des fehlenden Übergangsgeldanspruchs die Rentenzahlung für die Zeit bis zum Beginn der Maßnahme nicht verhindern.

304) Die Ausnahmen für bereits bewilligte Renten werden unter III. 2. behandelt werden.

305) Vgl. die Erl. bei Kugler, S. 187 und 100 f.

Der § 1241 d RVO durch das SGB X³⁰⁶⁾ neu angefügte Absatz 5 ermöglicht nunmehr insoweit eine praktisch lückenlose Realisierung des Grundsatzes "Rehabilitation vor Rente", indem auch bei fehlendem Übergangsgeldanspruch eine als Übergangsgeld bezeichnete Barleistung in Höhe des Rentenzahlbetrages gewährt wird; diese Geldleistung ist ein "echtes" Übergangsgeld, so daß - mit Ausnahme der Berechnungsvorschriften - die Übergangsgeldvorschriften zur Anwendung gelangen.³⁰⁷⁾

γ) § 1241 d Abs. 4 Satz 2 RVO

Der Zielsetzung des vorgezogenen Übergangsgeldes entsprechend, das "Rentendenken" auszuschalten, wird gemäß § 1241 d Abs. 4 Satz 2 RVO auch dann anstelle von Rente vorgezogenes Übergangsgeld rückwirkend für die Zeit vor Beginn der Maßnahme gewährt, wenn sich nach erfolgloser Durchführung der Maßnahme herausstellt, daß der Versicherte bu/eu ist und sein Rehabilitationsantrag deshalb gemäß § 1241 d Abs. 4 Satz 1 RVO als Rentenantrag fingiert wird.

Nach dem Grundgedanken des Gesetzes, ein "Rentendenken" bis zum Ende der Rehabilitationsmaßnahme auszuschalten, um die Mitarbeit des Versicherten bei der Rehabilitation zu sichern, muß auch in solchen Fällen eine rückwirkende Rentenzahlung ausgeschlossen sein.³⁰⁸⁾ Denn der Versicherte

306) SGB X v. 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469).

307) Beschlußempfehlung und Bericht SGB X § 4 Nr. 13 a (§ 1241 d Abs. 2, 4 und 5 RVO) BT-Drucks. 8/4022 S. 93 .

308) BSG, U.v. 24. August 1971 - 11 RA 80/71 - Amtl MittLVA Rheinpr. 1972, 49 unter Bezugnahme auf BSGE 21, 260; 17, 238.

soll nicht schon vorher damit rechnen können, u.U. rückwirkend eine Rente zu erhalten oder auch nur, wahrscheinlich einen Rentenanspruch zu haben.³⁰⁹⁾

b) Bei der Rehabilitationsgewährung durch andere Rehabilitationsträger

Der nach § 7 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG für die Leistungsbereiche aller in § 2 Abs. 2 Nrn. 1 - 6 RehaAnglG aufgeführten Rehabilitationsträger geltende Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" müßte, konsequent angewendet, dazu führen, daß nicht nur bei einer von einem Rentenversicherungsträger bewilligten Rehabilitationsmaßnahme, sondern auch bei Rehabilitationsmaßnahmen eines anderen Rehabilitationsträgers im Falle der Rentenantragstellung vorgezogenes Übergangsgeld anstelle von Rente zu gewähren wäre. Diese ausschließlich auf dem Primat beruhende Auffassung³¹⁰⁾ mißt allerdings diesem Grundsatz einen über den jeweiligen Leistungsbereich hinausgreifenden Charakter zu, für den es bislang an einer positiv-rechtlichen Regelung fehlt. Denn nach § 9 Abs. 1 RehaAnglG bleibt das materielle Leistungsrecht der einzelnen Rehabilitationsträger unberührt.

Eine Rechtsgrundlage für die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes findet sich aber ausschließlich im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung; den übrigen Rehabilitationsträgern ist das Institut des vorgezogenen Übergangsgeldes fremd.

309) BSGE 17, 238, 240.

310) Ludwig, RV 1975, 198, 201.

Auch in Beachtung des Primats kommt daher bei Rehabilitationsgewährung durch einen anderen Rehabilitationsträger die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes nicht in Betracht,³¹¹⁾ und zwar weder von dem anderen Rehabilitationsträger - insoweit fehlt es an der erforderlichen Rechtsgrundlage - noch von dem Rentenversicherungsträger; denn dieser ist zur Gewährung des akzessorischen vorgezogenen Übergangsgeldes nur verpflichtet, wenn er selbst die Maßnahme gewährt.³¹²⁾ Daraus folgt, daß im Falle der Rentenantragstellung für die Zeit bis zum Beginn der (Fremd-)Rehabilitationsmaßnahme die Rente in voller Höhe zu gewähren ist; ein Rentenausschluß scheidet aus, weil ein - zur Rentenverdrängung geeignetes - vorgezogenes Übergangsgeld nicht vorhanden ist.³¹³⁾ Etwaige Geldleistungen des die Rehabilitation gewährenden anderen Rehabilitationsträgers führen dann allenfalls zu einer Kürzung der in dem anderen Leistungsbereich gewährten Geldleistung wegen der vorzunehmenden Anrechnung der Rente (vgl. z.B. § 59 e AFG).

2. Bindungswirkung der Entscheidung über die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes für die Rentengewährung?

Die positive Entscheidung über die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes beruht nach der gesetz-

311) Baumjohann, Der Kompaß 1979, 350, 352.

312) BSG, U.v. 28. Februar 1974 - 5 RKn 43/72 -
SozR 2200 § 1242 Nr. 1.

313) Amtl MittlVA Rheinpr. 1982, 33, 34; Verbandskommentar, § 1241 d RdNr. 6; insofern besteht Einigkeit. Streiting ist allein die Frage des Rentenausschlusses während der Durchführung einer Maßnahme durch einen anderen Rehabilitationsträger (§ 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVG); dazu wird unter III.1. Stellung genommen.

lichen Regelung des § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO darauf, daß die materiell-rechtlichen Rentenvoraussetzungen vorliegen. Dem Versicherten wird darin "bescheinigt", daß er bu/eu sei, eine Aussage, die aus der Sicht des Versicherten, z.B. bei Erfolglosigkeit der Maßnahme, auch über den Rentenanspruch eine Vorentscheidung trifft.

Wie unter II. 1. a) cc)³¹⁴⁾ bereits angesprochen, erlaubt die erforderliche schnelle Entscheidung über die Übergangsgeldgewährung nur eine summarische Prüfung. Dem Umstand, daß das Vorliegen des Versicherungsfalles nicht so eingehend geprüft werden kann wie bei der Entscheidung über die Zubilligung einer Rente, ist auch für die gemäß § 77 SGG eintretende Bindungswirkung entscheidende Bedeutung beigemessen worden.³¹⁵⁾ Den in diesem Rahmen ("die Rehabilitation solle schnell und unbürokratisch einsetzen") vom Versicherungsträger getroffenen Feststellungen könne keine auf unabsehbare Dauer gerichtete Bindungswirkung innewohnen.³¹⁶⁾

Diese Begründung ist rechtlich nicht haltbar. Denn § 77 SGG differenziert nicht zwischen "schnellen", in einem summarischen Verfahren getroffenen Entscheidungen und "normalen" Verwaltungsakten, die in einem förmlichen Verfahren ergehen. Die Beantwortung der Frage nach der Bindungswirkung der getroffenen Entscheidung läßt sich deshalb nur dem Inhalt der Entscheidung selbst entnehmen.

314) Auf S. 106.

315) BSG, U.v. 16. August 1973 - 4 RJ 253/72 - BSGE 36, 128 = SozR § 1241 RVO Nr. 35; vgl. dazu auch Brackmann, S. 665 u.

316) BSG, Fn. 315: BSGE 36, 128, 131.

Sachlich entschieden wird bei der Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes - wenn auch die rentenrechtlichen Voraussetzungen vorliegen müssen - nicht über eine zu gewährende Rente, sondern über die Gewährung von Übergangsgeld; das ist eine andere, in anderen Leistungsvorschriften als die Rente normierte Rechtsfolge. Damit bezieht sich der Entscheidungsausspruch nur auf die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes. Die Bindungswirkung oder Bestandskraft einer Verwaltungsentscheidung erfaßt aber grundsätzlich nur diesen Entscheidungsausspruch, den sogen. Verfügungssatz.³¹⁷⁾ Die Gründe können zwar zur Auslegung herangezogen werden; eine selbständige, den Versicherungsträger bindende Bedeutung vermögen sie aber grundsätzlich nicht zu gewinnen. Auch die Aussage in dem Bewilligungsbescheid für das vorgezogene Übergangsgeld, daß von einem bestimmten Zeitpunkt an Rente zu zahlen gewesen wäre und deshalb vorgezogenes Übergangsgeld gewährt wird, trägt dabei allein die Entscheidung über die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes; eine diese Entscheidung überdauernde materielle Bindungswirkung hinsichtlich der angenommenen Erwerbsminderung scheidet aus, weil darüber nicht entschieden worden ist.

Von der Entscheidung über die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes mag zwar eine gewisse "Tatbestandswirkung"³¹⁸⁾ ausgehen; immerhin ist ja die

317) Meyer-Ladewig, § 77 RdNr. 5 m.w.N.; Buss, DOK 1979, 225.

318) Der Begriff Tatbestandswirkung ist nicht im eigentlichen Sinne verwendet, denn es fehlt an Rechtsvorschriften, die an das Vorhandensein dieser Entscheidung Rechtsfolgen knüpfen (vgl. zur Tatbestandswirkung: Schroeder-Printzen/Schroeder-Printzen, SGB X, vor § 39 Vorbem. 4).

Erwerbsminderung im rentenrechtlich relevanten Sinne bejaht worden. Diese Wirkung führt aber nicht wie bei der Bindung nach § 77 SGG so weit, daß der Rentenversicherungsträger wie bei der Rentenentziehung den Wegfall der Leistungsvoraussetzungen darlegen und beweisen müßte. Denn in Frage steht allein die Ablehnung einer beantragten Rente und nicht die Entziehung einer bewilligten Rente. Die Begründung der ablehnenden Entscheidung müßte allerdings Aufklärung darüber geben, warum der Versicherungsträger nunmehr bei eingehender Prüfung die Voraussetzungen der §§ 1246, 1247 RVO verneint.

III. Während der Maßnahme

Bei Durchführung der vom Rentenversicherungsträger bewilligten³¹⁹⁾ Rehabilitationsmaßnahme soll dem Versicherten keine mindere Rechtsposition zugemessen werden als beim Rentenbezug.³²⁰⁾ Deshalb be-

319) Anders als bei der Rentenbewilligung (§§ 1569 a, 1583, 1631 Abs.1 RVO) ist eine förmliche Feststellung für die Rehabilitation nicht vorgeschrieben. Nach der weiterhin geltenden Vorschrift des § 1631 Abs.1 RVO unterfallen nämlich nur Pflichtleistungen der Schriftform. Ungeachtet dessen, daß über die Rehabilitationsgewährung ebenfalls Bescheide erteilt werden, ist damit die Schriftform für die Ermessensleistung Rehabilitation jedenfalls nicht gesetzlich vorgeschrieben. Der Rehabilitationsbewilligungsbescheid muß aber schriftlich bestätigt werden, wenn hieran ein berechtigtes Interesse besteht und der Betroffene dies unverzüglich verlangt (§ 33 Abs. 2 Satz 2 SGB X).

320) BSG, U.v. 30. November 1978 - 12 RK 22/77 - SozR 2200 § 381 Nr. 32 = USK 78235.

steht auf das unter den Voraussetzungen des § 1240 Satz 1 RVO zu gewährende Übergangsgeld, das während der Rehabilitationsmaßnahme³²¹⁾ die Funktion des entgangenen Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens übernimmt (=Lohnersatzfunktion des Übergangsgeldes),³²²⁾ ein Rechtsanspruch.³²³⁾

Das Übergangsgeld wird vom Beginn der Maßnahme an gewährt (§ 1241 d Abs. 1 Satz 1 RVO);³²⁴⁾ als Zeitpunkt des Beginns ist der Tag anzusehen, an dem die Maßnahme tatsächlich angetreten wird.³²⁵⁾

321) Das Übergangsgeld wird während der Durchführung einer berufsfördernden Maßnahme auch bei Unterbrechungen aus gesundheitlichen Gründen gezahlt, längstens bis zum Tage der Beendigung der Maßnahme (§ 1241 e Abs. 2 RVO).

322) Während Zeiten der Arbeitsunfähigkeit ist allerdings eine Aufstockung des nunmehr gekürzten Übergangsgeldes (vgl. z.B. § 1241 b RVO i.d.F. AFKG) ausgeschlossen (§ 183 Abs. 6 RVO). Damit sind gerade gesundheitlich stärker beeinträchtigte Versicherte, die im Rahmen eines Gesamtplanes aus der Betreuung der Krankenversicherung in die der Rentenversicherung überwechseln, wirtschaftlich benachteiligt. Es muß befürchtet werden, daß dies nicht wenige Personen davon abhalten wird, die zur Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit notwendigen Maßnahmen des Rentenversicherungsträgers in Anspruch zu nehmen (Belusa, DAngVers 1982, 57, 59).

323) Für die Entscheidung über die Übergangsgeldgewährung ist die Schriftform vorgeschrieben (§ 1631 Abs. 1 RVO); vgl. insoweit auch BSG, U.v. 24. April 1980 - 1 RJ 2/79 - nicht veröffentlicht.

324) § 1241 d Abs. 1 Satz 1 RVO bildet keine Anspruchsgrundlage für den Übergangsgeldbezug, sondern regelt nur den Beginn der Leistungsgewährung.

325) AA AmtlMittLVA Rheinpr. 1982, 33, 34; Drong, WzS 1981, 161, 165.

1. Der Rentenausschluß als Grundsatz, § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO

Für die Dauer der Maßnahme, für die ein Anspruch auf Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld besteht, ist gemäß § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO i.d.F. AFKG der Rentenanspruch ausgeschlossen; das gilt auch für die jeweils höhere Rente, d.h. bei einem Betreuten, der als Bezieher einer BU-Rente eine Maßnahme erhält, für die EU-Rente.³²⁶⁾ Von diesem Rentenausschluß erfaßt werden nach der gesetzlichen Regelung BU/EU-Renten sowie wegen BU/EU nach § 1268 Abs. 2 Nr. 2 RVO zu gewährende erhöhte Renten, also alles Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Nicht betroffen sind damit in anderen Leistungsbereichen zu gewährende Renten wie z.B. die Grundrente nach dem BVG; insofern ist das Primat auf Fälle beschränkt, in denen Rehabilitation und Rente aus gleicher Ursache gewährt werden.

a) Bei der Rehabilitationsgewährung durch einen Rentenversicherungsträger

Die durch das SGB X vorgenommene Änderung des § 1241 d Abs. 2 RVO (nach dem Wort "besteht" wurden die Worte "neben einem Anspruch auf Übergangsgeld" eingefügt³²⁷⁾) stellt klar, daß der Rentenanspruch nur dann verdrängt wird, wenn gleichzeitig ein Anspruch auf Übergangsgeld besteht; in Verbindung mit dem Abs. 5 wird damit sichergestellt, daß der Versicherte zwecks wirtschaftlicher Sicherstellung in jedem Falle eine Geldleistung erhält.³²⁸⁾

326) AA AmtlMittlVA Rheinpr.1982, 33, 35.

327) Art II § 4 Nr. 25a) SGB X.

328) Beschlußempfehlung und Bericht SGB X § 4 Nr.13a (§ 1241 d Abs.2,5 und 5) BT-Drucks.8/4022 S.93.

Grund und Höhe der in § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO aufgeführten Geldleistungen sind dabei für den Rentenausschluß ohne rechtliche Bedeutung.³²⁹⁾ Der Rentenausschluß tritt auch dann ein, wenn z.B. das Übergangsgeld wegen anderweitiger Bezüge zu kürzen ist oder sich ein auszahlbarer Übergangsgeldbetrag überhaupt nicht mehr ergibt; ausschlaggebend ist allein das Bestehen eines Anspruchs dem Grunde nach.³³⁰⁾

Der auf die Dauer der Maßnahme begrenzte Rentenausschluß führt andererseits dazu, daß der Rentenanspruch, wenn seine Voraussetzungen gegeben sind, erst mit dem Tage nach Beendigung der Rehabilitationsmaßnahme entstehen kann;³³¹⁾ insofern enthält § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO auch eine von den in § 1290 RVO getroffenen Regelungen abweichende Bestimmung über den Beginn der Rente.

- b) Bei der Rehabilitationsgewährung durch andere Rehabilitationsträger

Die Auffassung, daß ein Rentenausschluß nur bei einer Rehabilitationsgewährung durch einen Rentenversicherungsträger eintrete,³³²⁾ läßt sich nicht

329) Drong, WzS 1981. 161, 167.

330) So schon BSG, U.v. 4. August 1962 - 4 RJ 177/60 - BSGE 17, 238, 239 f.; Baumjohann, Der Kompaß 1981, 408, 409; Wamser, MittLVA Oberfr. 1982, 226, 230.

331) Drong, Fn. 329. a. a. O., S. 165.

332) So BSG, U.v. 28. Februar 1974 - 5 RKn 43/72 - BSGE 37, 141, 143 = SozR 2200 § 1242 Nr. 1; Zweng/Scheerer, § 1241 d Anm. III b) bb) S. 6.

mehr aufrecht erhalten. Denn - anders als beim vorgezogenen Übergangsgeld, für das es in den anderen Rehabilitationsleistungsbereichen keine (Parallel-)Geldleistungen gibt - sind die während einer Maßnahme in den übrigen Rehabilitationsleistungsbereichen zu gewährenden Geldleistungen in die Regelungen des § 1241 d Abs. 2 RVO i.d.F. AFKG³³³⁾ ausdrücklich aufgenommen worden. Daraus erhellt, daß dann, wenn einer der anderen in § 2 Abs. 2 Nrn. 1 - 6 RehaAnglG aufgeführten Rehabilitationsträger - mit Ausnahme des Krankenversicherungsträgers³³⁴⁾ - eine Maßnahme gewährt und für die Dauer dieser Maßnahme eine der in § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO benannten Geldleistungen zahlt, ebenfalls für diese Zeit der Rentenanspruch gegen den Rentenversicherungsträger ausgeschlossen ist.³³⁵⁾

333) Begründung AFKG Art.II § 1 zu Nr.2 BT-Drucks. 9/846 S.50:"Mit den Änderungen wird die Bezeichnung des Übergangsgeldes im Bereich der Heil-und Krankenbehandlung (§§ 16 bis 16f. BVG) durch die Bezeichnung "Versorgungskrankengeld", im Bereich der Heilbehandlung nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung durch die Bezeichnung "Verletztengeld" ersetzt."Zu Nr.3: "Während medizinischer Maßnahmen wird nach dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung Krankengeld, dem Recht der sozialen Entschädigung Versorgungskrankengeld, dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung Verletztengeld und dem Recht der gesetzlichen Rentenversicherung Übergangsgeld gezahlt. Während berufl. fördernder Maßnahmen erhält der Behinderte von den Trägern der beruflichen Rehabilitation Übergangsgeld."

334) Zu einem Rentenausschluß kann es bei der Gewährung von Krankengeld während medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen deshalb nicht kommen, weil die gesetzliche Krankenversicherung zur Gewährung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen nur subsidiär bei einem nicht Rentenversicherten zuständig ist (§ 184 a RVO); der Rentenversicherte erhält medizinische Rehabilitationsmaßnahmen vom Rentenversicherungsträger.

335) AA AmtlMittLVA Rheinpr.1978,359 und 1982,33,34; Miesbach/Busl,Anm.1 letzter Absatz zu § 41; Drong,WzS 1981,161,165.

Vergleichbar der in § 6 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 RehaAnglG für die Vorleistungspflicht des Rentenversicherungsträgers normierten Voraussetzung³³⁶⁾ muß es sich allerdings bei der Maßnahme des anderen Leistungsträgers, wenn sie zum Rentenausschluß geeignet sein soll, auch um eine Rehabilitationsmaßnahme handeln. Die erforderliche Qualifizierung als Rehabilitationsmaßnahme steht zwar nicht unter einem vergleichbaren Zeitdruck wie bei der Vorleistungspflicht nach § 6 Abs. 2 Satz 1 RehaAnglG; denn anders als im Vorleistungsfall geht es nicht um die schnelle Erbringung einer notwendigen Leistung, sondern um den Ausschluß einer - zusätzlichen Geldleistung. Auch im Rahmen des § 1241 d Abs. 2 RVO erscheint aber eine vorläufige Entscheidung des Rentenversicherungsträgers im Wege der Typisierung geboten, damit es nicht im Widerspruch zu dem Primat zu einer Rentenzahlung während der Maßnahme kommt.

2. Ausnahmen für bereits bewilligte Renten

§ 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO normiert gleichzeitig mit dem grundsätzlichen Rentenausschluß einen Ausnahmestatbestand: Wenn die BU/EU-Rente oder die wegen BU/EU erhöhte Rente nach § 1268 Abs. 2 Nr. 2 RVO bereits v o r dem Beginn der Maßnahme bewilligt³³⁷⁾ waren, gilt das Primat nicht; Rehabilitation und Rente treten dann in ein echtes Konkurrenzverhältnis zueinander. Diese Regelung basiert auf der

336) Vgl. oben S. 97 Fn. 336.

337) Die ungleiche Behandlung bewilligter und nicht bewilligter Renten verstößt nicht gegen den Gleichheitssatz des Artikels 3 Abs. 1 GG (BSGE 17, 238, 241).

Überlegung, daß ein Versicherter, dem bescheidenmäßig eine Rente zugebilligt worden ist, sich darauf verlassen können soll, daß ihm die Rente verbleibt, solange sich seine Erwerbsfähigkeit nicht bessert.³³⁸⁾

- a) Die "Rentenbewilligung" im Sinne des
§ 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO

Unter der Bewilligung einer Rente ist nach dem Wortlaut und Sprachgebrauch des Gesetzes die den Rentenanspruch zuerkennende Entscheidung des Rentenversicherungsträgers zu verstehen.³³⁹⁾ Der Zeitpunkt der Rentenbewilligung ist in diesem Zusammenhang der Tag der Bekanntgabe der Entscheidung an den Empfänger.³⁴⁰⁾ Der bewilligenden Entscheidung durch den Rentenversicherungsträger wird der Abschluß eines Vergleichs, die Annahme eines Anerkenntnisses oder ein rechtskräftiges Urteil gleichgestellt.³⁴¹⁾ Diese Gleichstellung findet ihre Rechtfertigung darin, daß der Versicherte sich ebenso wie bei der Rentenbewilligung auf die Rentenzahlung einrichten kann. Voraussetzung dafür ist allerdings, daß in dem Titel (§ 199 Abs. 1 Nr. 1, 2 SGG) eine positive Entscheidung über den Rentenanspruch getroffen worden ist; wird hingegen nur der Versicherungsfall der BU/EU festgestellt, dann bedeutet das nur, daß der Rentenanspruch unter dieser Voraussetzung zu prüfen ist.³⁴²⁾

338) BSG, U.v. 19. August 1964 - 4 RJ 419/62 - BSGE 21, 260, 262.

339) BSG, U.v. 14. Mai 1981 - 4 RJ 33/80 - SozR 2200 § 1241 d Nr. 4 = SozSich 1981, 230.

340) AA Amtl MittLVA Rheinpr. 1982, 33, 34.

341) Vgl. z.B. Drong, WzS 1981, 161, 165.

342) Wamser, MittLVA Oberfr. 1982, 226, 230.

Problematisch für die Beantwortung der Frage nach dem Rentenausschluß erweist sich aber ein im Rentenstreitverfahren ergehendes zusprechendes (Grund-) Urteil, mit dem der Rentenversicherungsträger zur Rentengewährung verurteilt wird; in Ausführung dieses Urteils ist dann die Rente zu zahlen (§ 154 Abs. 2 SGG).

Der 4. Senat des BSG hat an der bereits zuvor vertretenen Auffassung, daß eine nicht rechtskräftige Verurteilung der Rentenbewilligung nicht gleichzusetzen sei, festgehalten;³⁴³⁾ bei der Ausnahme für bereits bewilligte Renten handele es sich um eine wegen des Primats eng auszulegende Ausnahmenvorschrift. Der Versicherte, der erst im gerichtlichen Verfahren eine Verurteilung des Rentenversicherungsträgers erstreite, dürfe sich zudem auf den Erfolg seiner Klage erst verlassen, wenn das zu seinen Gunsten ergangene Urteil Rechtskraft erlangt habe.³⁴⁴⁾

Wird das Urteil, in dessen Ausführung die Rente gezahlt wird, allerdings rechtskräftig, z.B. durch Rücknahme des eingelegten Rechtsmittels, dann steht jedenfalls fest, daß die Rente - endgültig - zu Recht gewährt wird. Andererseits wirkt die Rechtsmittelryücknahme (vgl. § 156 Abs. 2 S. 1, § 165 SGG) nicht ex tunc, sondern ex nunc; die Rechtskraft tritt also mit der Rücknahme ein.

343) BSG Fn. 339 unter Anführung des U.v.19.August 1964 (Fn.338); ebenso Verbandskommentar, § 1241d RdNr.5; Zweng/Scheerer, § 1241 d Anm. IIIb)S.5.

344) BSGE 21,260,262 (Fn.338); ebenso Brackmann, S. 666; Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1241 d Anm.6.

Der 4. Senat hat insoweit klarstellend bemerkt, daß eine Ersetzung der Rentenbewilligung durch ein rechtskräftiges Urteil erst in dem Zeitpunkt zum Tragen komme, in dem das Urteil rechtskräftig werde.³⁴⁵⁾ Daraus folgt, daß eine auf den Zeitpunkt des Erlasses des Urteils zurückwirkende Fiktion der Rentenbewilligung bei Eintritt der Rechtskraft ausscheidet. Es verbleibt damit, falls das Urteil nicht vor dem Beginn der Maßnahme rechtskräftig geworden ist, bei dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente"; das Übergangsgeld verdrängt die Rente. Ist in Ausführung des Urteils wie in dem vom 4. Senat entschiedenen Streitfall³⁴⁶⁾ bereits Rente gezahlt worden, dann ist ein etwaiger Differenzbetrag zu dem evtl. höherem Übergangsgeld nachzuzahlen.³⁴⁷⁾ Der Leistungsart nach handelt es sich dann jedenfalls um die Gewährung von Übergangsgeld, nicht von Rente.

b) Die Kürzung des Übergangsgeldes

Die Folgen aus dem nach § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO für bereits bewilligte Renten bestehen Konkurrenz-

345) BSG Fn. 339.

346) BSG Fn. 339.

347) Eine Verurteilung zu dem - im Ergebnis evtl. noch zustehenden - Differenzbetrag ist aber, ohne daß der Rentenversicherungsträger im Prozeß die Aufrechnung mit der Erstattungs-forderung wegen der zu Unrecht gezahlten Rente erklärt, nicht zulässig, denn das Übergangsgeld ist ein aliud zur Rente. Eine Verrechnung der beiden Geldleistungen kann das Gericht von sich aus aber nicht vornehmen. In der Entscheidung des 4. Senats (Fn. 339) hatte der Kläger sein Begehren auf die (Nach-)Zahlung des Differenzbetrages beschränkt.

verhältnis sind in § 1241 f Abs. 3 Nrn. 2 und 3 RVO geregelt, und zwar i.S. der Subsidiarität des Übergangsgeldes. Das Übergangsgeld wird unter den in § 1241 f RVO normierten Voraussetzungen gekürzt, d. h. insoweit nicht gezahlt, als durch den Bezug von anderweitigem Einkommen die wirtschaftliche Lage des Betreuten während der Maßnahme sichergestellt ist. Die das Zusammentreffen von Rehabilitation und Rente betreffenden Kürzungstatbestände des § 1241 f Abs. 3 Nrn. 2 und 3 RVO normieren dabei ausnahmsweise eine Anrechenbarkeit der Renten, beschränken die Kürzung des Übergangsgeldes aber auf Renten wegen einer MdE.

aa) § 1241 f Abs. 3 Nr. 2 RVO

Im Unterschied zu § 1241 f Abs. 3 Nr. 3 RVO erfaßt die Nr. 2 auch die Fälle, in denen die Rehabilitationsmaßnahmen aus einem anderen Anlaß als die Rente gewährt werden. Sinn der Regelung der Nr. 2 ist es, das Übergangsgeld dann um die Rente³⁴⁸⁾ zu kürzen, wenn dem Übergangsgeld ein v o r Beginn der Rentengewährung erzielltes Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrundeliegt, also Übergangsgeld und Rente auf dem gleichen Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen beruhen.³⁴⁹⁾ Der Gesetzgeber wollte mit der Renten-anrechnungsregelung in der Nr. 2 Fälle

348) Auch Verletztenrenten aus der gesetzlichen Unfallversicherung unterfallen der Kürzungsbestimmung nach dem Gesetzeswortlaut unter der Voraussetzung, daß ihnen ein Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrundeliegt (Brackmann, S. 666 a III), nicht jedoch Grundrenten nach dem BVG, die wegen ihres kausalen Entschädigungscharakters ohnehin nicht in Kollision zur Rehabilitation treten.

349) Brackmann, a.a.O. (Fn. 348); Begründung RehaAnglG § 18 Abs. 3 BT-Drucks. 7/1237 S. 61.

berücksichtigen, in denen der Behinderte vor dem Beginn der Rente ein noch unvermindertes Einkommen erzielt hat. Bei der Übergangsgeldberechnung auf der Grundlage dieses Einkommens würden ohne Anrechnung der Rente ein Übergangsgeld nach dem Arbeitsentgelt und die Rente nebeneinander, also Doppelleistungen, gezahlt werden.

Wird das Übergangsgeld hingegen aus n e b e n einem BU/EU-Rentenbezug erzielten Arbeitsentgelt berechnet, dann tritt eine Kürzung des Übergangsgeldes durch Rentenanzrechnung nicht ein.³⁵⁰⁾ Denn eine Rentengewährung bleibt anrechnungsfrei, wenn das Übergangsgeld aus w ä h r e n d des Rentenbezugs erzielttem Arbeitsentgelt berechnet wird.

bb) § 1241 f Abs. 3 Nr. 3 RVO

Nach § 1241 f Abs. 3 Nr. 3 RVO hat eine Rentenanzrechnung auch dann zu erfolgen, wenn zwar der Bemessungszeitraum n a c h dem Rentenbeginn liegt, es also zu Doppelleistungen i.S. der Nr. 2 an sich nicht kommen kann, aber durch die Anrechnung gleichwohl eine unbillige Doppelleistung vermieden wird. Davon wird z.B. der Fall erfaßt, daß in einem nach der Rentenbewilligung liegenden Zeitraum noch vorübergehend das höhere, nicht verminderte Arbeitsentgelt erzielt wurde.³⁵¹⁾

Die Auffassung, daß es sich bei § 1241 f Abs. 3 Nr. 3 RVO um eine Ermessensvorschrift handle,³⁵²⁾

350) Kugler, S.213;Verbandskommentar § 1241 d RdNr.6.

351) Baumjohann, Der Kompaß 1980, 22, 27; vgl. auch den Beispielsfall Begründung RehaAnglG § 18 Abs.3 BT-Drucks.7/1237 S.61; Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1241 f Anm. 7.

352) So Lutz, SV 1976, 177, 178.

ist allerdings rechtlich nicht haltbar. Der Begriff der "unbilligen Doppelleistung" ist zwar ein unbestimmter Rechtsbegriff;³⁵³⁾ aber auch derartige auf der Tatbestandsseite befindliche unbestimmte Rechtsbegriffe sind gerichtlich voll überprüfbar. Etwas anderes könnte u.U. gelten, wenn dem Rentenversicherungsträger auf der Rechtsfolgeseite ein Ermessen eingeräumt wäre; die "Koppelung" vom unbestimmten Rechtsbegriff auf der Tatbestandsseite und Ermessen auf der Rechtsfolgeseite könnte dann dafür sprechen, der Verwaltung ~~auch~~ bei der Auslegung und Anwendung des unbestimmten Rechtsbegriffs einen Beurteilungsspielraum einzuräumen. Bei den Kürzungsvorschriften im Abs. 3 des § 1241 f RVO handelt es sich jedoch um zwingendes Recht (vgl. den Wortlaut: "Das Übergangsgeld ist ferner zu kürzen ...").

Die Auslegung des weit gefaßten unbestimmten Rechtsbegriffs der "unbilligen Doppelleistung" ist aus dem Kontext der Anrechnungsvorschriften im Blick auf die Lohnersatzfunktion des Übergangsgeldes vorzunehmen. Auslegungsrichtlinie muß dabei sein, daß der Betreute durch die Gewährung der Rehabilitationsmaßnahme nicht wesentlich wirtschaftlich schlechter,³⁵⁴⁾ aber jedenfalls auch nicht wirtschaftlich besser gestellt werden soll als ohne die Maßnahme.³⁵⁵⁾

353) So auch Zweng/Scheerer, § 1241 f Anm. C S. 6.

354) Die Kürzung des Übergangsgeldes im Wege der Sparmaßnahmen (vgl. § 1241 b RVO i.d.F. AFKG) führt jedoch zu einer wirtschaftlichen Schlechterstellung der Rehabilitanden im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung.

355) Begründung RehaAnglG § 13 Abs. 2 BT-Drucks. 7/1237 S. 59.

Auch wenn der Rechtsanwender das Vorliegen einer unbilligen Doppelleistung bejaht, darf eine Rentenanrechnung allerdings nur dann vorgenommen werden, wenn die Rehabilitationsmaßnahme und die Rente aus demselben Anlaß gewährt werden. Derselbe Anlaß liegt vor, wenn das Leiden, das zur Rente geführt hat, auch den Anlaß zur Gewährung von Rehabilitation gibt, es also zur Bewilligung der Rente trotz des Primats gekommen ist.³⁵⁶⁾

cc) Kürzung auch bei der sogen. Urteilsrente?

Die Kürzungsbestimmungen des § 1241 f Abs. 3 Nrn. 2 und 3 RVO gehen davon aus, daß Übergangsgeld und Rente nebeneinander zu gewähren sind. Hat der Be- treute während des Übergangsgeldbezuges im Renten- streitverfahren ein obsiegendes Urteil erstritten, dann ist der Rentenversicherungsträger gehalten, dieses Urteil auszuführen. Enthält das Urteil ei- nen Hinweis auf § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO oder hat das Sozialgericht es unterlassen, den Rentenbeginn festzusetzen,³⁵⁷⁾ dann läßt sich die Auffassung rechtfertigen, daß unter Beachtung des Primats in Anwendung des § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO die Rente erst nach dem Ende des Übergangsgeldbezuges zu zah- len ist.

356) Verbandskommentar, § 1241 f RdNr. 6.

357) Für diesen Fall vertritt das BSG die Auffassung, daß die Verpflichtung zur Rentengewährung erst mit der Beendigung der Maßnahme einsetzt (BSG, U.v.16.September 1971 - 4 RJ 85/71 - AmtlMittLVA Rheinpr. 1972, 51).

Für diese Auffassung fehlt es aber an einer tragfähigen Grundlage,³⁵⁸⁾ wenn das SG den Rentenbeginn im Urteil niedergelegt hat (ohne Hinweis auf § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO) und die Zeiten des Übergangsgeldbezuges und der Verpflichtung zur Rentengewährung sich überschneiden. Die formelle Rechtslage steht dann im Widerspruch zu der materiellen Rechtslage: Aufgrund der bewilligenden Entscheidung des Rentenversicherungsträgers ist das Übergangsgeld zu zahlen; in Ausführung des sozialgerichtlichen Urteils ist die Rente zu gewähren. Denn wenn Berufung eingelegt ist, muß das Urteil jedenfalls vorläufig ausgeführt und eine sogen. Urteilsrente gezahlt werden.³⁵⁹⁾

Um in derartigen Fällen Überzahlungen zu vermeiden, wenden die Rentenversicherungsträger die Kürzungsvorschriften an.³⁶⁰⁾ Diese Praxis entspricht jedoch nicht der geltenden Rechtslage. Denn solange das sozialgerichtliche Urteil nicht rechtskräftig ist, gilt die Rente auch nicht als bewilligt i. S. des § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO, so daß die Kürzungsbestimmungen wegen der fehlenden materiellen Leistungskonkurrenz zwischen Übergangsgeld und Rente nicht eingreifen können. Dem Rentenversicherungs-

358) Anders LSG Rheinland-Pfalz SV 1977, 292 ff.: "Dem Rentenversicherungsträger sei es nicht verwehrt, in seinem Ausführungsbescheid alle den Rentenan-spruch vorübergehend ganz oder teilweise verdrängenden Zeiträume mit gesetzlicher Leistungskonkurrenz zu berücksichtigen, die noch kein Streitgegenstand gewesen seien." - Diese Auffassung verkennt, daß ein Fall gesetzlicher Leistungskonkurrenz zwischen Übergangsgeld und Rente erst mit der Rechtskraft des sozialgerichtlichen Urteils eintritt.

359) Meyer-Ladewig, § 130 RdNr. 5 und § 154 RdNr. 4.

360) AA AmtlMittLVA Rheinpr. 1982, 33, 38.

träger bleibt auf der Grundlage des geltenden Rechts nur die Möglichkeit, sich mit einem Antrag auf Aussetzung der Vollstreckung nach § 199 Abs. 2 SGG an den Vorsitzenden des Spruchkörpers zu wenden, der über das Rechtsmittel zu entscheiden hat.

Wird die Vollstreckung nicht ausgesetzt, dann hat der Versicherte ggfs. für die Zeit bis zum Eintritt der Rechtskraft des sozialgerichtlichen Urteils die - überzahlte - Rente zurückzuzahlen; insoweit gilt das Primat. Denn nach dem materiellen Leistungsrecht war wegen der noch nicht bewilligten Rente Übergangsgeld zu zahlen. Ab Rechtskraft des sozialgerichtlichen Urteils ist dann unter den Voraussetzungen des § 1241 f Abs. 3 Nrn. 2 und 3 RVO das Übergangsgeld zu kürzen.

dd) § 1241 a Abs. 3 RVO

Die Kürzungsvorschriften sind in § 1241 f nicht erschöpfend zusammengefaßt. Bei berufsfördernden Maßnahmen, bei denen das Übergangsgeld nach § 1241 a Abs. 2 RVO berechnet wird, wird das Übergangsgeld nur in Höhe des Betrages gewährt, um den das Übergangsgeld die Renten wegen BU/EU übersteigt (§ 1241 a Abs. 3 Satz 1 RVO). Die Einschränkungen des § 1241 f Abs. 3 Nrn. 2 und 3 RVO gelten dabei nicht.

IV. Zwischen den Maßnahmen ("Zwischenzeiten")

Die Nahtlosigkeit³⁶¹⁾ des Rehabilitationsverfahrens ist eine Idealvorstellung, die sich vielfach nicht

361) Vgl. Begründung RehaAnglG BT-Drucks.7/1237 unter A. Zielsetzung und S.55 zu § 5 Abs.3:"... daß alle notwendigen Maßnahmen sich ohne zeitliche Unterbrechung nahtlos aneinanderreihen.".

realisieren läßt,³⁶²⁾ Das nach § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO unter den Voraussetzungen des § 1240 Satz 1 RVO zu gewährende, auf die Dauer der Maßnahme begrenzte Übergangsgeld wird deshalb für den Fall der Unterbrechung des einheitlichen Rehabilitationsverfahrens aus Gründen, die der Betreute nicht zu vertreten hat, durch die in § 1241 e Abs. 1 RVO getroffene Übergangsgeldregelung auch auf zwischen medizinischen und berufsfördernden Maßnahmen liegende "maßnahmelose" Zeiten ausgedehnt. Auch in diesen sogen. Zwischenzeiten soll die wirtschaftliche Lage des Betreuten und damit der - erhoffte - Erfolg der Rehabilitation durch die Weitergewährung des Übergangsgeldes sichergestellt sein.

Die Auffassung, daß damit der Grundsatz der Akzessorietät des Übergangsgeldes durchbrochen sei,³⁶³⁾ verkennt, daß auch im Rahmen des § 1241 e Abs. 1 RVO der Anspruch auf das Übergangsgeld durch die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen begründet wird. Daß keine zeitliche Kongruenz zwischen den Maßnahmen und dem nach § 1241 e Abs. 1 RVO zu gewährenden "Zwischenübergangsgeld"³⁶⁴⁾ besteht, ist

362) Vgl. Begründung RehaAnglG § 17 Abs. 1 a.a.O. S. 60.

363) So BSG, U.v. 28. November 1978 - 4 RJ 61/77 - BSGE 47, 176, 178 = SozR 2200 § 1241 e Nr. 7; Zweg/Scheerer, § 1241 e Anm. I S. 1.

364) Die Bezeichnung "Zwischenübergangsgeld" verwendet der 11. Senat des BSG, z.B. U.v. 20. März 1980 - 11 RA 39/79 - SozR 2200 § 1241 e Nr. 9 = AuB 1980, 315; der 4. Senat gebraucht die Bezeichnung "Überbrückungsübergangsgeld" (U.v. 28. November 1978 - 4 RJ 61/77 - BSGE 47, 176, 178 = SozR 2200 § 1241 e Nr. 7).

bei richtigem Verständnis der Akzessorietät des Übergangsgeldes nicht entscheidend; denn darunter ist die sachliche Abhängigkeit des Übergangsgeldes als ergänzender Leistung zur Rehabilitation von der Gewährung der Hauptleistung zu verstehen. Rechtsgrund für die Gewährung des Übergangsgeldes auch nach § 1241 e Abs. 1 RVO bleibt aber die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen nicht anders als bei dem die Maßnahme begleitenden oder dem vorgezogenen Übergangsgeld.

Auch das "Zwischenübergangsgeld" unterfällt der - bewußt weitgefaßten ³⁶⁵⁾ - Regelung des § 1241 d Abs. 2 Satz 2 RVO. Auch in den "Zwischenzeiten" gilt deshalb das Primat (§ 1241 d Abs. 2 Satz 2 i.V.m. § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO). Das Übergangsgeld verdrängt also die Rente mit der für bereits bewilligte Renten normierten Ausnahme. In Durchbrechung des Primats kommt es dann, z.B. für Rentenbezieher nach § 1236 Abs. 2 RVO, auch in den "Zwischenzeiten" zu einer materiellen Leistungskonkurrenz zwischen Übergangsgeld und Rente, die unter den Voraussetzungen des § 1241 f Abs. 3 Nrn. 2 oder 3 RVO zu einer Kürzung des Übergangsgeldes führt.³⁶⁶⁾

Anspruchsbegründend für die Übergangsgeldgewährung nach § 1241 e Abs. 1 RVO ist die "Umräumung" durch Rehabilitationsmaßnahmen. Unter diesem Blickwinkel kommen drei Konstellationen in Betracht.

³⁶⁵⁾ Brackmann, S. 666.

³⁶⁶⁾ Vgl. oben unter A. III. 2. S. 121 ff.

1. Zwischen medizinischen und berufsfördernden
Maßnahmen, § 1241 e Abs. 1 RVO

a) Die Akzessorietät des "Zwischenübergangsgeldes"

Die Verpflichtung, zwischen medizinischen und berufsfördernden Maßnahmen Übergangsgeld zu gewähren, trifft den Rentenversicherungsträger nur dann, wenn er (zumindest) die erste der beiden anspruchsbegründenden Rehabilitationsmaßnahmen gewährt hat;³⁶⁷⁾ das folgt aus dem Charakter des Übergangsgeldes als einer akzessorischen Leistung. Daß es nicht die nachfolgende berufsfördernde Maßnahme sein kann, die - bei Trägerschaft des Rentenversicherungsträgers - die Übergangsgeldgewährung auszulösen vermag, ergibt sich aus dem Merkmal des "Weitergewährens". Abgesehen vom Wortlaut bestätigen auch die Materialien, daß dabei nur an eine Weiterzahlung durch den bisherigen Rehabilitations-träger gedacht ist.³⁶⁸⁾ Dieses Identitätserfordernis schließt eine leistungsbegründende Gewährung der ersten Maßnahme durch einen anderen Rehabilitationsträger aus; denn aufgrund der rentenversicherungsrechtlichen Leistungsvorschrift des § 1241 e Abs. 1 RVO kann nur ein Rentenversicherungsträger (=Träger der Arbeiterrentenversicherung) leistungspflichtig sein.

367) BSG, U.v. 20. März 1980 - 11 RA 56/79 - BSGE 50, 64, 66 = SozR 2200 § 1241 e Nr. 10; Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1241 e Anm. 5; Miesbach/Busl, § 41 e Anm. 1; Zweng/Scheerer, § 1241 e Anm. I S. 2.

368) Begründung RehaAnglG § 17 Abs. 1 BT-Drucks. 7/1237 S. 60: "... soll das Übergangsgeld für die Zeit bis zum Beginn der beruflichen Maßnahme vom bisherigen Rehabilitationsträger in alter Höhe weitergezahlt werden."

- b) Zur Bedeutung des Gesamtplanes bei der
"Erforderlichkeit" der zweiten Maßnahme

Nach § 5 Abs. 3 Satz 1 RehaAnglG hat der zuständige Träger u.a. dann, wenn das Rehabilitationsverfahren mehrere Maßnahmen umfaßt, einen Gesamtplan³⁶⁹⁾ aufzustellen.

Ungeachtet dessen, daß der Gesamtplan nicht anspruchsbegründend wirkt,³⁷⁰⁾ sah sich der 4. Senat des BSG dazu veranlaßt - wenn auch das vorherige Vorliegen eines förmlichen Gesamtplanes nicht gefordert wurde - das Vorgehen des Rentenversicherungsträgers "nach einer Art von Gesamtplan" herauszustreichen.³⁷¹⁾

Der 4. Senat ließ es dann zwar genügen, wenn die Erforderlichkeit der berufsfördernden Maßnahme nach Abschluß der medizinischen Maßnahme festgestellt wurde, sofern die Erforderlichkeit der zweiten Maßnahme objektiv bereits bei Abschluß der

369) Zu der Gesamtvereinbarung über den Gesamtplan vgl. Stroebe, DOK 1978, 452 ff. und Baumjohann, Der Kompaß 1978, 299 f.; vgl. auch den Erfahrungsbericht der Spitzenverbände der Krankenkassen ErSK 1980, 307, 309.

370) Nach h.M. handelt es sich nicht um einen Verwaltungsakt (Baumjohann, Der Kompaß 1978, 299, 304; Brackmann, S. 664 p IV m.w.N.; Jung/Preuß, S. 146 Anm. 3 zu § 5; Mrozynski, S. 141; vgl. auch die gesetzliche Begriffsbestimmung in § 31 Satz 1 SGB X).

371) BSG, U.v. 27. Juni 1978 - 4 RJ 90/77 - BSGE 46, 295, 296 = SozR 2200 § 1241 e Nr. 4.

ersten Maßnahme vorgelegen habe.³⁷²⁾ Auch diese Anforderungen lassen aber erkennen, daß der 4. Senat - leistungseinschränkend - einen "materiellen Gesamtplan" verlangt, damit die Erforderlichkeit der berufsfördernden Maßnahme i.S. des § 1241 e Abs. 1 RVO begründet ist. Zusätzlich wird allerdings noch ein subjektives Erfordernis aufgestellt: Die objektive Erforderlichkeit müsse für den Versicherten subjektiv erkennbar sein, ein Antrag auf berufsfördernde Maßnahmen müsse in zeitlichem und ursächlichem Zusammenhang mit der abgeschlossenen medizinischen Maßnahme gestellt werden; dasselbe gelte für die Zustimmungserklärung zu einer vom Rentenversicherungsträger angebotenen Rehabilitationsmaßnahme.³⁷³⁾ Der 11. Senat ist nunmehr unter Berufung auf die gesetzliche Regelung der Rechtsprechung des 4. Senats zum Merkmal der "Erforderlichkeit" entgegengetreten.³⁷⁴⁾ § 1241 e Abs. 1 RVO stelle allein auf die Erforderlichkeit von weiteren Maßnahmen nach Abschluß der vorhergehenden Maßnahme ab; einem zeitlichen, sachlichen bzw. inneren Zusammenhang könne der Senat keine Bedeutung zumessen. Unerheblich sei auch, wann der Rentenversicherungsträger die Erforderlichkeit erkenne.

372) BSG, U.v. 29. Mai 1979 - 4 RJ 123/78 - USK 79118 = ErsK 1979, 384.

373) BSG, U.v. 23. April 1980 - 4 RJ 25/79 - SozR 2200 § 1241 e Nr. 11 = Breith. 1981, 316. Der beklagte Rentenversicherungsträger wollte noch weitergehend den Anwendungsbereich des § 1241 e Abs. 1 RVO auf Fälle beschränken, in denen der Rehabilitationsträger der zweiten Maßnahme bereits bei Abschluß der Heilmaßnahme seine Entscheidung über die Berufsförderung getroffen habe (so auch Brackmann, S. 665 w); dieser - ganz engen - Auffassung war der 4. Senat allerdings nicht gefolgt.

374) BSG, U.v. 23. September 1981 - 11 RA 58/80 - SozR 2200 § 1241 e Nr. 12 = SozSich 1982, 60.

Dieser nach dem Gesetzeswortlaut sich anbietenden und im Hinblick auf den Regelungszweck gebotenen Auslegung ist zu folgen. Wenn das Rehabilitationsziel die Gewährung weiterer Rehabilitationsmaßnahmen erfordert, darf der Umstand, daß die Nahtlosigkeit der Maßnahme nicht gewährleistet ist, nicht dazu führen, den Betreuten wirtschaftlich wesentlich schlechter zu stellen. Betroffen wären davon ohnehin nur Versicherte, die ohne das "Zwischenübergangsgeld" niedrigere Sozialleistungen, d.h. Rente, Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe oder Sozialhilfe, erhielten. Denn auf diesen Personenkreis der Arbeitsunfähigen ohne Krankengeldanspruch und der arbeitsfähigen Arbeitslosen ist die Leistungsgewährung ohnehin beschränkt.

c) Die Subsidiarität des "Zwischenübergangsgeldes"

Auch für das "Zwischenübergangsgeld" gilt zwar das Primat gegenüber der Rente (§ 1241 d Abs. 2 Satz 2 i.V.m. § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO). Im Unterschied zu dem die Maßnahme begleitenden und dem vorgezogenen Übergangsgeld sind für das "Zwischenübergangsgeld" in § 1241 e Abs. 1 RVO jedoch zwei Leistungsausschlußtatbestände normiert. Danach erfolgt die Weitergewährung des Übergangsgeldes in den "Zwischenzeiten" nur dann, wenn der Betreute arbeitsunfähig³⁷⁵⁾ ist, ohne einen Krankengeldanspruch

375) Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit in § 1241 e Abs. 1 RVO entspricht dem der gesetzlichen Krankenversicherung (z.B. BSG, U.v. 24. Mai 1978 - 4 RJ 69/77 - BSGE 46, 190 - Leitsatz-, 191 f. = SozR 2200 § 182 Nr. 34; vgl. auch die umfangreichen Nachweise bei Heinz, DAngVers 1981, 385, 386 in Fn. 1 sowie die Entscheidung des Großen Senats - Fn. 206).

zu haben, - erste Alternative - oder bei Arbeitsunfähigkeit in eine zumutbare³⁷⁶⁾ Arbeit nicht vermittelt werden kann - zweite Alternative -. Das Übergangsgeld nach § 1241 e Abs. 1 RVO ist also n a c h r a n g i g gegenüber dem Krankengeld in Umkehrung der Regelung des § 183 Abs. 6 RVO und bei Arbeits~~un~~fähigkeit des Betreuten auch subsidiär gegenüber der Verpflichtung, selbst zum Erwerb durch Aufnahme einer zumutbaren Beschäftigung beizutragen.

Den Rentenanspruch bei den in § 1236 Abs. 2 RVO genannten Rentenbeziehern dem Krankengeldanspruch im Rahmen des § 1241 Abs. 1 RVO gleichzustellen, läßt sich nicht rechtfertigen.³⁷⁷⁾ Das Krankengeld bietet - anders als die BU/EU-Rente oder erhöhte Rente nach § 1268 Abs. 2 Nr. 2 RVO - vollen Lohnersatz; es stellt damit eine qualifizierte Ersatzleistung für das Übergangsgeld dar, bei dem es sich ebenfalls um eine - wenn auch nunmehr gekürzte (vgl. z.B. § 1241 b RVO i.d.F. AFKG) - Lohnersatzleistung handelt. Die Kontinuität während des gesamten Rehabilitationsverfahrens wird damit auch in wirtschaftlicher Hinsicht gewährleistet.

Die Nachrangigkeit des "Zwischenübergangsgeldes" gegenüber dem Krankengeld hatte die Rentenversicherungsträger dazu veranlaßt, den Leistungsausschlußtatbestand der zweiten Alternative des

376) "Zumutbar" in § 1241 e Abs. 1 RVO entspricht dem Merkmal "zumutbar" in § 103 AFG (BSG, U.v. 30. August 1979 - 4 RJ 109/78 - BSGE 49, 10, 13 = SozR 2200 § 1241 e Nr. 8).

377) So auch Zweng/Scheerer, § 1241 e Anm. II A. 1 S. 3.

§ 1241 e Abs. 1 RVO entsprechend auszulegen und das "ZwischenÜbergangsgeld" auch als subsidiär gegenüber Leistungen nach dem AFG anzusehen. Der 11. Senat des BSG ist dieser Auffassung mit überzeugender Begründung entgegengetreten.³⁷⁸⁾ Er stützt seine dem Gesetzeswortlaut entsprechende Auffassung auf drei Hauptargumente: Der Anspruch auf Krankengeld sei in der ersten Tatbestandsalternative ausdrücklich aufgeführt, bei Arbeitsfähigkeit setze die zweite Tatbestandsalternative hingegen nur die Nichtvermittelbarkeit voraus ohne Anführung der Leistungen nach dem AFG; der von den Rentenversicherungsträgern für maßgeblich erachtete Zuordnungsgesichtspunkt, das Risiko bei der Arbeitslosigkeit der BA zuzuweisen, schlage deshalb nicht durch, weil auch in § 1241 e Abs. 3 RVO ausdrücklich bei Arbeitslosigkeit die Übergangsgeldgewährung vorgesehen sei; schließlich wird noch auf die Ruhensregelung in § 118 Abs. 1 Nr. 2 AFG verwiesen. Dieser Hinweis ist allerdings nicht zwingend; denn auch das Krankengeld ruht nach § 183 Abs. 6 RVO während des Übergangsgeldbezuges. Insofern trifft § 1241 e Abs. 1 erste Alternative RVO gerade eine Ausnahmeregelung für das Verhältnis des Krankengeldes zum Übergangsgeld.

Das Auslegungsergebnis wird aber zusätzlich noch durch die bereits zur Gleichstellung des Rentenanspruchs mit dem Krankengeldanspruch angestellt-

378) BSG, U.v. 20. März 1980 - 11 RA 39/79 - SozR 2200 § 1241 e Nr. 9 = AuB 1980, 315 mit zustimmender Anm. von Hoppe, AuB 1980, 315.

ten Überlegungen gestützt. Das Ziel der Übergangsgeldgewährung, die wirtschaftliche Situation des Betreuten während des gesamten Rehabilitationsverfahrens zu perpetuieren, erlaubt es nicht, in den "Zwischenzeiten" Sozialleistungsträger mit wesentlich niedrigeren Sozialleistungen eintreten zu lassen; insofern ist das Rehabilitationsziel der vorrangige Gesichtspunkt bei der Leistungsgewährung.

2. Zwischen berufsfördernden Maßnahmen, § 1241 e Abs. 1 RVO analog

Nach dem Gesetzeswortlaut wird das sogen. Zwischenübergangsgeld nur zwischen medizinischen und berufsfördernden Maßnahmen weitergezahlt. Die Frage, ob die Vorschrift entsprechend anzuwenden ist, wenn mehrere berufsfördernde Maßnahmen nicht nahtlos aufeinanderfolgen, ist nunmehr von drei Senaten des BSG, dem 4., 5. und 11. Senat, bejaht worden.³⁷⁹⁾

Damit ist - zu Recht - der in § 1241 e Abs. 1 RVO vorausgesetzte typische Fall des Rehabilitationsverfahrens, daß sich an medizinische berufsfördernde Maßnahmen anschließen, der Fallgestaltung gleichgesetzt worden, bei der zur Erreichung des

379) BSG, Fn. 376, BSGE 49, 10, 11; BSG U.v.12.September 1978 - 5 RJ 8/78 - BSGE 47, 51 (Leit-satz 2.), 53 f. = SozR 2200 § 1241 e Nr. 5; offengelassen im Urteil des 11. Senats, Fn. 378; bejaht im U.v.23.September 1981 - 11 RA 58/80 - SozR 2200 § 1241 e Nr. 12 = SozSich 1982, 60; ebenso Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1241 e Anm. 5; Zweng/Scheerer, § 1241 e Anm. 11 A. 1. S. 2.

Rehabilitationsziels mehrere berufsfördernde Maßnahmen notwendig werden. Das Bedürfnis, entstehende Versorgungslücken in "Zwischenzeiten" zu schließen, besteht hier gleichermaßen, so daß davon auszugehen ist, daß der Gesetzgeber bei aufeinanderfolgenden berufsfördernden Maßnahmen, wenn er diese Fallgestaltung im Blickfeld gehabt hätte, eine entsprechende Regelung getroffen hätte.

3. Zwischen medizinischen Maßnahmen

Der 4. Senat des BSG hatte ursprünglich einen Anspruch auf Übergangsgeld zwischen zwei Heilmaßnahmen verneint, dabei zwar eine analoge Anwendung des § 1241 e Abs. 1 RVO nicht gänzlich abgelehnt, die Anwendbarkeit der Vorschrift aber jedenfalls dann ausgeschlossen, wenn - wie im zu entscheidenden Streitfall - zwischen mehreren nicht durch einen Gesamtplan verbundenen medizinischen Maßnahmen eine zeitliche Lücke klaffe.³⁸⁰⁾

a) § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO

Nunmehr hat der 4. Senat auch für die Zeit zwischen zwei medizinischen Maßnahmen einen Übergangsgeldanspruch bejaht, allerdings nicht auf der Grundlage des § 1241 e Abs. 1 RVO, sondern als vorgezogenes Übergangsgeld nach § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO.³⁸¹⁾ Der Kläger in dieser Streitsache hatte nach Ablehnung seines Rentenantrages beim SG ein

380) BSG, U.v. 19. April 1978 - 4 RJ 21/77 - BSGE 46, 108 (Leitsatz 2.), 110 ff. = SozR 2200 § 1240 Nr. 1.

381) BSG, Fn. 339.

zusprechendes Urteil erstritten, das schließlich infolge der Berufungsrücknahme rechtskräftig geworden war. Zwischenzeitlich hatte der Rentenversicherungsträger dem Kläger zwei Heilmaßnahmen gewährt und während der Maßnahmen Übergangsgeld gezahlt: Die erste Maßnahme nach Rentenantragstellung aber vor Ablehnung der Rentengewährung, die zweite Maßnahme während des Berufungsverfahrens. Zwischen den beiden Maßnahmen lag ein Zeitraum von nahezu zwei Jahren.

Damit will der Senat die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes nicht auf die Zeit zwischen fiktivem Rentenbeginn und Beginn der ersten Maßnahme beschränken, sondern erstreckt den Leistungsbezug über das Ende der ersten Maßnahme hinaus bis zum Beginn der nachfolgenden Maßnahme. Allein diese weite Auslegung trägt dem Regelungsziel des § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO Rechnung, auch dann, wenn die Voraussetzungen für die BU/EU-Rentengewährung vorliegen, den Rehabilitanden in Beachtung des Primats von der Rentengewährung auszuschließen und ihm statt dessen das Übergangsgeld zu zahlen. Das gilt auch gleichermaßen, wenn nach Abschluß der ersten Maßnahme noch eine weitere Maßnahme für erforderlich gehalten wird. Auch dann stünde eine zwischenzeitliche Rentengewährung im eklatanten Widerspruch zu dem Primat "Rehabilitation vor Rente".

b) § 1241 e Abs. 1 RVO analog

Läßt sich somit das Problem der Versorgungslücke zwischen zwei medizinischen Maßnahmen im Falle der Rentenantragstellung durch Heranziehung des

§ 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO sachgerecht lösen, so bleibt die bislang höchstrichterlich nicht geklärte Frage, ob in sonstigen Fällen bei nicht lückenlos aufeinanderfolgenden medizinischen Maßnahmen § 1241 e Abs. 1 RVO analog anzuwenden ist.

Das LSG Nordrhein-Westfalen hat eine analoge Anwendung des § 1241 e Abs. 1 RVO für diese Fallgestaltung abgelehnt unter Berufung auf "die ausdrückliche gesetzliche Regelung und die im Gesetzentwurf deutlich zum Ausdruck gebrachte Absicht des Gesetzgebers".³⁸²⁾

Diese Auffassung steht im Widerspruch zu der inzwischen ergangenen Rechtsprechung des BSG zur analogen Anwendung des § 1241 e Abs. 1 RVO bei berufsfördernden Maßnahmen.³⁸³⁾ Sachliche Unterschiede, die bei mehreren aufeinanderfolgenden medizinischen Maßnahmen eine abweichende Betrachtungsweise geböten, sind nicht ersichtlich. Dieselben Überlegungen, die zu einer analogen Anwendung des § 1241 e Abs. 1 RVO bei mehreren berufsfördernden Maßnahmen und einer Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes in "Zwischenzeiten" geführt haben, rechtfertigen auch die analoge Anwendung des § 1241 e Abs. 1 RVO bei mehreren medizinischen Maßnahmen.

382) LSG Nordrhein-Westfalen AmtlMittLVA Rheinpr. 1977, 218 ff.

383) Oben unter IV. 2. S. 136f.

V. Nach Beendigung der Maßnahme (n)

Mit der Beendigung der Maßnahme endet gleichzeitig der grundsätzlich auf die Dauer der Maßnahme begrenzte Übergangsgeldbezug (§ 1240 Satz 1, § 1241 d Abs. 2 Satz 1 RVO). Das Ergebnis der Maßnahme entscheidet dann darüber, ob nunmehr die Rentenleistung einzusetzen hat. War die Maßnahme erfolgreich, wird der Betreute auch noch im Anschluß an die Maßnahme für eine gewisse Zeit durch Gewährung von Übergangsgeld finanziell unterstützt (§ 1240 Satz 2, § 1241 e Abs. 3 RVO). Eine erfolglose Rehabilitationsmaßnahme löst unter den Voraussetzungen des § 1241 d Abs. 4 Satz 1 RVO die Rentenzahlung aus.

1. Nach erfolgreicher Maßnahme

Daß auch bei einem Erfolg der Maßnahme noch ein "Anschlußübergangsgeld" gewährt wird, rechtfertigt sich aus der Zielsetzung der Rehabilitation im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung, der Wiedereingliederung in das Erwerbsleben. Dieses Ziel ist aber - auch bei einer erfolgreichen Maßnahme - nicht immer schon mit dem Abschluß der Maßnahme erreicht.

Auch im Falle einer Übergangsgeldgewährung im Anschluß an eine stationäre medizinische Maßnahme (§ 1240 Satz 2 RVO) oder im Anschluß an eine abgeschlossene berufsfördernde Maßnahme (§ 1241 e Abs. 3 RVO) gilt die Regelung des § 1241 d Abs. 2 Satz 2 RVO, die durchgängig alle Fälle der Übergangsgeldgewährung erfaßt; sie dürfte allerdings in diesem

Zusammenhang wegen des Erfolgs der Maßnahme keine größere praktische Bedeutung gewinnen.

a) § 1240 Satz 2 RvO

Nach § 1240 Satz 2 RVO hat der Rentenversicherungsträger für eine ärztlich verordnete Schonungszeit nach Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme ein "Anschlußübergangsgeld" zu gewähren. Der Begriff der "Schonungszeit" ist gesetzlich nicht definiert. Man versteht darunter eine Zeit der Arbeitsruhe, die an eine stationäre medizinische Maßnahme anschließt³⁸⁴⁾ und der Umstellung auf den Alltagsrhythmus und auf die Wiederaufnahme der Arbeit dient.³⁸⁵⁾

Streitig ist, ob eine bei Abschluß bestehende Arbeitsunfähigkeit die Schonungsbedürftigkeit und damit die Gewährung des Übergangsgeldes ausschließt. Nach Auffassung der Krankenkassen haben die Rentenversicherungsträger auch bei Arbeitsunfähigkeit anstelle von an sich fälligem Krankengeld Übergangsgeld zu gewähren.³⁸⁶⁾ Die Rentenversicherungsträger vertreten demgegenüber die Auffassung, daß die Gewährung eines derartigen Anschlußübergangsgeldes nur bei einem Erfolg der Maßnahme in Betracht komme und damit bei Arbeitsunfähigkeit nach Beendigung der Maßnahme ausgeschlossen sei ("Arbeitsunfähige sind nicht schonungsbedürftig").³⁸⁷⁾

384) Die Schonungszeit müsse ihren Grund in der Rehabilitationsmaßnahme haben (Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1240 Anm. 3).

385) BSG, U.v. 8. Februar 1979 - 4 RJ 85/78 - BSGE 48, 23, 26 = SozR 2200 § 1240 Nr. 6 sowie - 4 RJ 41/78 - SozSich 1979, 156 = USK 7918; Zweng/Scheerer, § 1240 Anm. II. A. 1. S. 4.

386) Baumjohann, Der Kompaß 1979, 350, 354.

387) Kugler, S. 104 Anm. 4.

In den vom 4. Senat des BSG zu § 1240 Satz 2 RVO entschiedenen Streitsachen fehlte es schon an der im Gesetz vorausgesetzten "ärztlichen Verordnung" der Schonungszeit.³⁸⁸⁾ Der Senat hat dementsprechend zu der Streitfrage nur in obiter dicta Stellung nehmen können. Den - praxisnahen - Ausführungen des Senats läßt sich aber die zutreffende Beurteilung entnehmen, daß die Begriffe der Arbeitsunfähigkeit und der Schonungsbedürftigkeit weder deckungsgleich sind, noch sich gegenseitig ausschließen (vgl. insoweit auch § 7 Abs. 4 Satz 1 Lohnfortzahlungsgesetz).³⁸⁹⁾ Die Schonungszeit wird zur Sicherung des Behandlungserfolgs gewährt.³⁹⁰⁾ Wesenseigen ist der Schonungszeit jedenfalls, daß mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit innerhalb einer kurzen Zeitspanne zu rechnen ist.³⁹¹⁾ Die gesetzliche Regelung stellt dabei auf die ärztliche Verordnung und damit auf die Entscheidung des Arztes ab. Dieser soll nur über die Schonungsbedürftigkeit des Betreuten befinden; der möglicherweise oft schwierigen Entscheidung über das Vorliegen von Arbeitsunfähig-

388) Die Schonungszeit muß ärztlich verordnet sein, die ärztliche Verordnung der Arbeitsunfähigkeit ist der ärztlichen Verordnung der Schonungszeit nicht gleichzusetzen (BSG Fn. 385; vgl. auch Brackmann, S. 665 v).

389) So aber unzutreffend LSG Nordrhein-Westfalen Fn. 382: "Der Begriff der Schonungszeit setze grundsätzlich Arbeitsfähigkeit voraus". Vgl. demgegenüber Begründung RehaAnglG § 1240 RVO BT-Drucks. 7/1237 S. 70.

390) Deutzmann, Amtl Mitt LVA Rheinpr. 1978, 494, 496.

391) BSG, Fn. 351 = BSGE 46, 108, 110 mit Anmerkung von Marburger, ZfSH 1979, 245.

keit ist er hingegen enthoben. Es kann ihm auch schwerlich unterstellt werden, daß er bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Krankheit, die die Wiederaufnahme der Arbeit zu dem vorgesehenen Zeitpunkt ausschließt, noch eine Schonungszeit verordnet. Letztlich bleibt es damit bei der - im Gesetz vorgesehenen - Einzelfallentscheidung des Arztes. Die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit beim Abschluß der Maßnahme schließt jedenfalls nicht schon per se die Schonungsbedürftigkeit aus.

b) § 1241 e Abs. 3 RVO

Nach der Beendigung berufsfördernder Maßnahmen wird ebenfalls ein Anschlußübergangsgeld gewährt bis zur gesetzlich fixierten Höchstdauer von sechs Wochen,³⁹²⁾ wenn der Betreute nach Abschluß der Maßnahme sich beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet hat und zur beruflichen Eingliederung zur Verfügung steht (§ 1241 e Abs. 3 Satz 1 RVO).³⁹³⁾

392) Bei rechtzeitiger Einleitung der Vermittlungsbemühungen erscheint ein Sechswochenzeitraum als sachgerecht (Begründung RehaAnglG § 17 Abs. 3 a.a.O. S. 60 f.) Fn. 389. - Eine Unterbrechung der Arbeitslosigkeit innerhalb der Sechswochenfrist schließt den Anspruch auf Übergangsgeld für spätere noch in die Sechswochenfrist fallende Zeiten der Arbeitslosigkeit nicht aus, andererseits verlängert sich die Frist dadurch auch nicht (BSG, U.v. 27. April 1978 - 11 RA 20/70 - BSGE 46, 165 - Leitsätze 1. und 2. -, 166/167 = SozR 2200 § 1241 e Nr. 2; Kugler, S. 203 f. Anm. 5; Zweng/Scheerer, § 1241 e Anm. B. S. 5).

393) § 1241 e entspricht § 17 RehaAnglG (Begründung §§ 1241 e, 1241 f. a.a.O. S. 71, Fn. 389).

Gefordert wird jedoch entsprechend der Zielsetzung der Rehabilitation, den Betreuten möglichst auf Dauer einzugliedern, ein erfolgreicher Abschluß der Maßnahme.³⁹⁴⁾

Daß die rentenversicherungsrechtliche Leistungsnorm des § 1241 e Abs. 3 RVO im Unterschied zu § 103 AFG auf die "berufliche Eingliederung" abhebt, zeigt, daß nach dem erklärten Willen des Gesetzes eine berufsorientierte Eingliederung i.S. der durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme angestrebt wird; insoweit brauchen die - strengeren - Voraussetzungen des § 103 AFG nicht vorzuliegen.³⁹⁵⁾ Die auf die Behinderungen zurückzuführenden Schwierigkeiten bei der Arbeitsplatzsuche lassen es nicht gerechtfertigt erscheinen, den Betreuten sofort einem Arbeitslosen gleichzustellen.³⁹⁶⁾

Der Regelungszweck, dem Betreuten bis zum - erhofften - Erfolg bei der Arbeitsplatzsuche den wirtschaftlichen Status noch für eine Anschlußzeit zu erhalten, ist allerdings den Sparmaßnahmen zum Opfer gefallen. Nach § 1241 e Abs. 3 Satz 2 i.d.F. AFKG³⁹⁷⁾ ist das Anschlußübergangsgeld nunmehr praktisch auf die Höhe des Arbeitslosengeldes begrenzt worden.³⁹⁸⁾

394) BSG,Fn.379 = BSGE 47,51 mit zustimmender Anm. von Hoppe, AuB 1979,91 f. und U.v.8.Februar 1979 - 4 RJ 65/78 - Breith.1979,801 ff.=AuB 1979,316 mit zustimmender Anm. von Hoppe,AuB 1979,316; Eicher/Haase/Rauschenbach,§ 1241 e Anm.7;Miesbach/Busl,§ 40 e Anm.8;Verbandskommentar,§ 1241 e RdNr.4;Zweng/Scheerer,§ 1241 e Anm.II.A.3.S.4.

395) BSG,Fn.394 - 4 RJ 65/68 -;ebenso Eicher/Haase/Rauschenbach,§ 1241e Anm.7;Kugler,S.202 Anm.2; Zweng/Scheerer,a.a.O.;anders jedoch Miesbach/Busl, § 40e Anm.5:"Ob der Versicherte zur beruflichen Eingliederung zur Verfügung stehe,sei nach § 103 AFG zu beurteilen",eine Auffassung,die sich mit Wortlaut sowie Sinn und Zweck der Leistungsvorschrift schwerlich vereinbaren läßt.

396) Begründung RehaAnglG § 17 Abs.3 a.a.O.S.60 f.Fn.389.

397) Der Satz 2 ist neu angefügt durch Art.4 § 1 Nr.25 AFKG vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497).

398) Vgl.Begründung AFKG BT-Drucks.9/799 S.50 zu Nr. 7 Buchstabe b.

2. Nach erfolgloser Maßnahme

Ein Mißerfolg der Rehabilitation führt dazu, daß als - nachrangige - Leistung nach Beendigung der Maßnahme im Falle der BU/EU die Rentengewährung einsetzt. Steht fest, daß auch weitere Rehabilitationsmaßnahmen nicht erfolgversprechend sind, die Rehabilitationsfähigkeit also zu verneinen ist, dann gilt das Primat i.S. des Rentenausschlusses grundsätzlich nicht (mehr). Gleichwohl wird unter den Voraussetzungen des § 1241 d Abs. 4 Satz 2 i.V.m. Abs. 1 Satz 2 RVO auch dann noch in Beachtung des Primats Übergangsgeld gezahlt.

- a) Die Fiktion der Rentenantragstellung,
§ 1241 d Abs. 4 RVO

Der durch das SGB X § 1241 d RVO neu angefügte Absatz 4³⁹⁹⁾ bringt eine gesetzliche Klarstellung in einer jahrelang diskutierten Streitfrage; der Gesetzgeber bestätigt damit die Rechtsprechung des BSG, die bereits durch analoge Anwendung des § 1241 d Abs. 3 RVO zu demselben Ergebnis gekommen war.⁴⁰⁰⁾

³⁹⁹⁾ Art. II § 4 Nr.25 SGB X vom 18.August 1980 (BGBl. I S. 1469).

⁴⁰⁰⁾ BSG, Urteile Fn.201; BSG, U.v.31.Januar 1980 - 11 RA 36/79 - SozR 2200 § 1241 d Nr.2=Breith. 1980,954 ff.sowie U.v.21.Februar 1980 - 4 RJ 53/79 - USK 8022 = Breith. 1981, 225.

§ 1241 d Abs. 4 Satz 1 RVO erstreckt die Renten-antragsfiktion des § 1241 d Abs. 3 RVO⁴⁰¹⁾ auf die Fälle der erfolglos durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen.⁴⁰²⁾ Ist der Versicherte bei Abschluß der Maßnahme bu/eu, dann braucht ein Renten-antrag nicht mehr gestellt zu werden; vielmehr gilt der Rehabilitationsantrag als Rentenantrag, und zwar unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt die Erfolglosigkeit der Rehabilitation festgestellt wird; entscheidend ist allein die objektive Sachlage, nicht der Zeitpunkt der Feststellung.⁴⁰³⁾

Bei einer Rehabilitationsgewährung von Amts wegen fragt es sich allerdings, auf welchen Zeitpunkt für die Rentenanspruchsfiktion abzustellen ist. Insofern bietet sich der Zeitpunkt der nach § 4 Abs. 1 Satz 1 RehaAnglG erforderlichen Zustimmungserklärung des Betreuten an; falls es an einer ausdrücklichen Willenserklärung fehlt, kann auf den Zeitpunkt des Antritts der Maßnahme als konkludenter Willenserklärung abgehoben werden.⁴⁰⁴⁾

Für die Dispositionsbefugnis des Versicherten über den Antrag gilt das zu § 1241 d Abs. 3 RVO ausgeführte.⁴⁰⁵⁾

401) Vgl. oben unter A. I. 2. S. 86 ff.

402) Vgl. Beschlußempfehlung und Bericht SGB X BT-Drucks.8/4022 S.93 zu § 4 Nr. 13 a (§ 1241 d Abs.2, 4 und 5 RVO).

403) Verbandskommentar § 1241 d RdNr. 8.

404) So auch Verbandskommentar § 1241 d RdNr. 9.

405) Vgl. oben unter A. I. 2. b) S. 88.

Bei einem (Teil)-Erfolg der Maßnahme (der Versicherte ist nach Abschluß der Maßnahme zwar nicht mehr eu, aber noch bu) wird die Auffassung vertreten, wegen des Erfolges der Maßnahme greife § 1241 d Abs. 4 Satz 1 RVO nicht ein.⁴⁰⁶⁾ Diese Auffassung läßt sich weder mit dem Wortlaut noch mit Sinn und Zweck der Regelung vereinbaren. Voraussetzung für die Rentenantragsfiktion ist, daß der Versicherte bei Abschluß der Maßnahme bu oder eu ist. Ist der Versicherte, der bei Antragstellung eu war, bei Abschluß der Maßnahme nur noch bu, dann gilt die Rentenantragsfiktion mit der Folge, daß unter den Voraussetzungen des § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO vorgezogenes Übergangsgeld zu gewähren ist (§ 1241 d Abs. 4 Satz 2 RVO), und zwar wegen der bei Antragstellung vorliegenden EU ggfs. in Höhe der EU-Rente (§ 1241 d Abs. 4 Satz 3 RVO). Nach Beendigung der Maßnahme ist dann die BU-Rente zu gewähren. Auch in diesem Falle eines Teilerfolges der Maßnahme gebietet das Regelungsziel des § 1241 d Abs. 4 RVO, dem Primat Rechnung zu tragen, und demjenigen, der rehabilitationsbewußt in Berücksichtigung des Primats nicht den Rentenantrag, sondern einen Rehabilitationsantrag stellt, gegenüber dem anspruchsbewußten Rentenantragsteller nicht zu benachteiligen.

Wie soeben ausgesprochen, ergibt sich aus der Rentenantragsfiktion nach § 1241 d Abs. 4 Satz 1 RVO dieselbe Folge wie im Rahmen des § 1241 d Abs. 3 RVO, daß nämlich für die Zeit vom fiktiven Rentenbeginn bis zum Beginn der Maßnahme das vorgezogene

406) So Zweng/Scheerer, § 1241 d Anm. III a) S. 5.

Übergangsgeld zu zahlen ist. Das ist durch die Verweisung auf § 1241 d Abs. 1 Satz 2 RVO in § 1241 d Abs. 4 Satz 2 RVO ausdrücklich klargestellt. Damit erhält der Versicherte bis zum Abschluß der Maßnahme grundsätzlich ein Übergangsgeld und nicht die Rente (mit der für bereits bewilligte Renten in § 1241 d Abs. 2 Satz 1 normierten Ausnahme). Die Rente beginnt erst mit der Beendigung der - erfolglosen - Maßnahme.

Der - ebenfalls bereits angeführte - Satz 3 des § 1241 d Abs. 4 RVO stellt eine Besitzstands-sicherung dar. Den bu/eu Versicherten wird eine Mindesthöhe des Übergangsgeldes in Höhe der Rente garantiert. Damit soll verhindert werden, daß Rehabilitationsmaßnahmen abgelehnt werden, weil das Übergangsgeld geringer bemessen ist als die zu erwartende Rente.⁴⁰⁷⁾ Die Regelung entspricht der auf dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" beruhenden Gesamttendenz, dem Versicherten keine Leistungsnachteile dadurch erwachsen zu lassen, daß vor Bewilligung der Rente Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt werden.

Die Auffassung, dem Versicherten sei bis zum Ende der Maßnahme nur die Rente zu gewähren, deren Voraussetzungen bei Abschluß der Maßnahme vorliegen,⁴⁰⁸⁾ ist deshalb abzulehnen. Ansonsten würde der Rehabilitand, der bei Beginn der Maßnahme eu, bei Abschluß der Maßnahme nur noch bu ist, schlechter gestellt als derjenige, der von vornherein

407) Zweng/Scheerer, § 1241 Anm. IV b) S. 7.

408) So Baumjohann, Der Kompaß 1981, 408, 410.

einen Rentenantrag stellt und daran festhält. Hinzu kommt, daß das vorgezogene Übergangsgeld in Höhe der an sich zustehenden Rente zu zahlen ist; das ist aber die EU-Rente.

Auch dann, wenn der Versicherte ursprünglich einen Rentenantrag gestellt, dann aber von einer angebotenen Rehabilitationsmaßnahme Gebrauch gemacht hatte, ist schließlich diesem Versicherten, der sich entsprechend dem Primat verhält, die in Satz 3 garantierte Übergangsgeldhöhe zu gewähren. Der Rentenantrag muß dann nämlich als Rehabilitationsantrag qualifiziert werden,⁴⁰⁹⁾ so daß bei Erfolglosigkeit der Maßnahme die Voraussetzungen des § 1241 d Abs. 4 Satz 1 RVO gegeben sind.⁴¹⁰⁾

Übersteigt die Rente das Übergangsgeld nur deshalb, weil in ihr ein Kinderzuschuß enthalten ist, so ist gleichwohl das Übergangsgeld in Höhe der Rente einschließlich des Kinderzuschusses zu gewähren; denn der Kinderzuschuß ist Bestandteil der Rente (§ 1262 RVO). Sinn und Zweck der Vorschrift, den Versicherten nicht schlechter, aber auch nicht besser zu stellen, als er beim Bezug der Versichertenrente stände, fordern einerseits die volle Berücksichtigung des Kinderzuschusses, andererseits aber auch - falls zu dem Übergangsgeld ein Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz hinzutritt - in gleichem Umfang wie bei der Rente die Berücksichtigung des gesetzlichen Forderungsübergangs nach § 8 Abs. 3 Bundeskindergeldgesetz und die Berück-

409) Vgl. oben unter A. I. 3. S. 92 ff.

410) So auch Zweng/Scheerer, Fn. 407 a.a.O.; Ilgenfritz, RV 1980, 185, 188.

sichtigung von Ersatzansprüchen, wenn Kindergeld gewährt worden ist, eine Konsequenz, die der Gesetzgeber offenbar nicht bedacht hat. § 8 Abs. 3 Bundeskindergeldgesetz ist daher zur Vermeidung von Doppelleistungen analog anzuwenden.⁴¹¹⁾

b) Beim Abbruch der Maßnahme, § 1241 e Abs. 2 RVO?

Auch der Abbruch der Maßnahme stellt einen Mißerfolg der Rehabilitationsbemühungen dar. Die Übergangsgeldzahlung - als ergänzende Leistung zur Rehabilitation - ist dann einzustellen.

Nach § 1241 e Abs. 2 RVO wird allerdings bei berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation das Übergangsgeld auch dann - bis zur Höchstdauer von sechs Wochen, längstens bis zur Beendigung der Maßnahme - weitergezahlt, wenn der Betreute aus gesundheitlichen Gründen nicht weiter an der Maßnahme teilnehmen kann; eine Unterbrechung aus anderen Gründen⁴¹²⁾ führt zur Einstellung der Übergangsgeldgewährung mit diesem Zeitpunkt.⁴¹³⁾

411) So auch Verbandskommentar § 1241 d RdNr. 12.

412) Die Frage der Leistungsstörungen im "Beziehungsdreieck" Rentenversicherungsträger, Rehabilitationseinrichtung, Versicherter ist für den Rechtsweg dahin zu beantworten, daß der Rechtsweg zu den Sozialgerichten nach § 51 SGG eröffnet ist. Bei der Gewährung von Rehabilitation von einem der in § 2 Abs. 1 Nrn. 1 bis 6 RehaAnglG aufgeführten Träger handelt es sich um eine Sozialversicherungsleistung, die aufgrund der Leistungsvorschriften in den jeweiligen Leistungsbereichen erbracht wird. Bei Störungen in diesem Leistungsverhältnis ist nicht anders als beim (Haupt-) Leistungsanspruch der Rechtsweg zu den Sozialgerichten eröffnet (vgl. Unger, ZfS 1982, 169, 173).

413) Brackmann, S. 665 x; Kugler, S. 201 zu § 1241 e Abs. 2.

Die Auffassung, daß das Übergangsgeld nur bei einer Unterbrechung, nicht jedoch bei einem Abbruch der Maßnahme, d.h. bei endgültiger und damit erfolgloser Beendigung zu erbringen ist,⁴¹⁴⁾ verkennt, daß in dem Zeitpunkt, in dem der Betreute aus gesundheitlichen Gründen aus der Maßnahme ausscheidet, noch nicht feststeht, ob dieses Ausscheiden ein endgültiges ist. Das läßt sich nur bei einer retrospektiven Betrachtung feststellen. Deshalb muß immer dann, wenn der Betreute aus gesundheitlichen Gründen nicht weiter teilnehmen kann, die Übergangsgeldzahlung nach § 1241 e Abs. 2 RVO einsetzen, einerlei, ob sich das Ausscheiden aus der Maßnahme im nachhinein als Unterbrechung oder als Abbruch qualifizieren läßt,⁴¹⁵⁾ es sei denn, der Betreute teilt mit, daß er nicht weiter an der Maßnahme teilnehmen wolle. In diesem Falle, in dem bereits von vornherein feststeht, daß es sich objektiv und subjektiv um einen Abbruch handelt, endet die Übergangsgeldzahlung mit dem Zeitpunkt des Abbruchs.

414) Brackmann a.a.O.; Kugler a.a.O.

415) So auch Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1241 e Anm. 6; Verbandskommentar § 1241 e RdNr. 3; vgl. auch Begründung RehaAnglG § 17 Abs. 2 BT-Drucks. 7/1237 S. 60: "... bei anhaltender Arbeitsunfähigkeit werde nach Ablauf von sechs Wochen Krankengeld gewährt." Daraus erhellt, daß der Gesetzgeber auch in Fällen länger-dauernder Arbeitsunfähigkeit, bei denen die Gefahr eines Abbruchs besteht, Übergangsgeld gewähren wollte.

B. Bei der Gewährung von Rente

Mit der Bewilligung der Rente wegen BU/EU verliert das Primat "Rehabilitation vor Rente" nicht etwa seine Bedeutung. Zwar darf der Rentenbezug in Beachtung des Primats erst einsetzen, wenn die Rehabilitationsfähigkeit des Versicherten zuvor verneint worden oder die Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme ohne Erfolg geblieben ist. Die tatsächlichen - dieser Rentenbewilligung zugrundeliegenden - Verhältnisse können sich aber ändern. Eine Besserung des Zustandes des Versicherten kann erneut eine Möglichkeit zur Rehabilitation eröffnen. Die aus dem Primat sich ergebende Forderung, deshalb auch bei dem Rentenbezieher immer wieder aufs neue die Rehabilitationsmöglichkeit zu prüfen, um dem Grundsatz "Rehabilitation vor Rente" möglichst nachhaltig und weitgehend zum Durchbruch zu verhelfen,⁴¹⁶⁾ hat in § 7 Abs. 2 RehaAnglG seinen gesetzlichen Niederschlag gefunden. Folgerichtig gehören die BU/EU-Rentenbezieher und die Bezieher einer wegen BU/EU nach § 1268 Abs. 2 Nr. 2 RVO erhöhten Rente gemäß § 1236 Abs. 2 RVO zum rehabilitationsberechtigten Personenkreis, und zwar - anders als die in § 1236 Abs. 1 a RVO benannten Personen - ohne zusätzliche Anforderungen.

I. Die Versagung der Rente

Liegen die Leistungsvoraussetzungen für die BU/EU-Rente vor, sieht der Rentenversicherungsträger aber eine Möglichkeit zur Rehabilitation, dann scheidet

416) Begründung RehaAnglG § 7 Abs. 2 BT-Drucks. 7/1237 S. 56.

eine Ablehnung der beantragten Rente oder eine Entziehung der - bereits bewilligten - Rente aus. Die einzige rechtliche Handhabe, den Versicherten zur Beachtung des Primats anzuhalten, bietet dann das Rechtsinstitut der Versagung. Die Versagung läßt den Leistungsanspruch als solchen unberührt, und zwar selbst dann, wenn die Rente auf Dauer versagt wird;⁴¹⁷⁾ sie gibt dem Versicherungsträger nur ein Gegenrecht in Gestalt eines Leistungsverweigerungsrechts.

1. Die Rehabilitationsfähigkeit als Versagungsgrund?

Wie bereits ausgeführt,⁴¹⁸⁾ kommt dann, wenn die Leistungsvoraussetzungen für Rehabilitation und Rente kumulativ erfüllt sind, ausschließlich die Rehabilitationsgewährung in Betracht; die Rente darf erst bei Verneinung der Rehabilitationsfähigkeit zuerkannt werden. Kann daher der Renten Antragsteller oder der Rentenbezieher mit der Drohung, die Rente zu versagen, zur Rehabilitation gezwungen werden?⁴¹⁹⁾

Im Leistungsbereich der gesetzlichen (Arbeiter-) Rentenversicherung bietet allein § 1277 RVO die erforderliche Rechtsgrundlage, bei Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen für die BU/EU-Rentengewährung die Rente zu versagen bzw. den Rentenanspruch auszuschließen. Abgesehen von der in § 1277 Abs. 2 RVO vorausgesetzten Erfüllung eines Straftatbestandes, ergibt sich aus § 1277 Abs. 1 RVO eine Berechtigung,

417) Großer Senat des BSG, B.v.19.Februar 1963
- GS 1/61 - BSGE 18, 266, 268; Brackmann,
S. 603 b, 666 I II und DOK 1976, 794, 798.

418) Oben im Ersten Teil unter B. III 2. S. 58 f.

419) Vgl. oben unter A. I. 1. a) S. 80.

die Rentenleistung zu verweigern nur dann, wenn der Versicherte die BU/EU absichtlich herbeigeführt hat. Die Weigerung, sich einer vorgesehenen Rehabilitationsmaßnahme zu unterziehen, kann aber der absichtlichen Herbeiführung der BU/EU nicht gleichgestellt werden.⁴²⁰⁾ Denn, um ein derartiges "Unterlassen" des Versicherten dem aktiven Handeln gleichsetzen zu können, müßte den Versicherten eine Rechtspflicht zur Rehabilitation treffen; eine derartige Rechtspflicht besteht aber nach geltendem Recht nicht.

Auch die Verknüpfung der Tatbestandsseiten von Rehabilitation und Rente zur Durchsetzung des Primats gibt dem Rentenversicherungsträger kein Recht, die Rentenleistung zu verweigern. Das "Hineinprojizieren"⁴²¹⁾ der Rehabilitationsfähigkeit in die Tatbestände der §§ 1246, 1247 RVO dient ausschließlich dazu, das Primat gegenüber dem Rentenversicherungsträger durchzusetzen. Denn §§ 1246, 1247 RVO sind Vorschriften im Leistungsbereich der gesetzlichen Arbeiterrentenversicherung, aus denen der Träger der Arbeiterrentenversicherung verpflichtet wird, d.h., Normadressat ist der Rentenversicherungsträger und nicht der Versicherte.

Eine Verpflichtung, sich rehabilitieren zu lassen, ist dem Versicherten kraft Gesetzes nicht auferlegt; sie ließe sich auch faktisch nicht durchsetzen. Eine gesetzliche Möglichkeit, den Versicherten zur Beachtung des Primats anzuhalten, bietet allein

420) BSG, U.v. 19. Juni 1979 - 5 RJ 122/77 - SozR 2200 § 1277 Nr. 2 = Breith. 1980, 290 ff.

421) Vgl. oben im Ersten Teil unter B. III. 2. S. 58.

§ 66 Abs. 2 SGB I, der die Regelung des § 1243 RVO a.F. abgelöst hat.

Selbst wenn man aber die Rehabilitationsfähigkeit dogmatisch als "echtes" negatives Tatbestandsmerkmal in den Leistungstatbeständen der §§ 1246, 1247 RVO auffassen wollte, könnte der Rentenversicherungsträger daraus kein Recht zur Rentenversagung herleiten. Denn die Rehabilitationsfähigkeit setzt nicht nur eine objektive Rehabilitationsmöglichkeit voraus, sie beinhaltet auch die subjektive Bereitschaft des Versicherten, bei der Rehabilitation mitzuwirken,⁴²²⁾ sie enthält damit eine objektive und eine subjektive Komponente. Demzufolge wäre es dem Rentenversicherungsträger verwehrt, unter Berufung auf eine objektiv gegebene Rehabilitationsmöglichkeit die Leistungsvoraussetzungen für die Rentengewährung zu verneinen. Die subjektive Rehabilitationsbereitschaft schließt aber ein Festhalten an dem ursprünglich gestellten Rentenantrag zwangsläufig aus; der Rentenantrag ist dann als Rehabilitationsantrag zu behandeln.⁴²³⁾

Auch § 7 RehaAnglG bietet nach der Rechtsprechung des BSG⁴²⁴⁾ für eine Rentenversagung im Hinblick auf eine noch mögliche Rehabilitation nicht die erforderliche Rechtsgrundlage. Zwar sollen nach § 7 Abs. 1 RehaAnglG Renten erst dann bewilligt werden, wenn zuvor Maßnahmen zur Rehabilitation durchgeführt worden sind. Der Versicherte ist in Beachtung des Primats auch dazu aufgerufen, in zumutbarem Umfang an der Beseitigung des Versicherungsfalles

422) Vgl. oben im Ersten Teil unter B.III.1.S. 51.

423) Vgl. oben unter A.I.3.S. 93.

424) BSG Fn. 178.

mitzuwirken. Der begrenzte Wirkungsgehalt des RehaAnglG, die gewählte Formulierung als Soll-Vorschrift und der Regelungsgehalt der Vorschrift, die ohne bestimmte Verhaltensanweisung zwei Rechtsfolgen in ein Verhältnis zueinander setzt,⁴²⁵⁾ haben das BSG - zu Recht - dazu veranlaßt, die Bestimmung für einen derart schwerwiegenden Eingriff in die Rechte des Versicherten nicht als ausreichend zu erachten.

2. § 66 Abs. 2 SGB I

Die einzige - rechtlich zulässige - Möglichkeit, bei unberechtigt verweigerter Rehabilitation die Rente zu versagen, bietet § 66 Abs. 2 i.V.m. Abs. 3 SGB I. Anders als der Wegfall und das Ruhen der Rente tritt die Versagung nicht kraft Gesetzes ein; die Entscheidung über diese gesetzlich vorgesehene Sanktionsmöglichkeit⁴²⁶⁾ ist nach § 66 Abs. 2 SGB I in das - pflichtgemäße - Ermessen des Rentenversicherungsträgers gestellt. Es bedarf also zur Herbeiführung der Rechtsfolge der Rentenversagung einer besonderen Willenserklärung des Rentenversicherungsträgers in Form eines rechtsbehelfsfähigen Bescheides.⁴²⁷⁾

425) Vgl. oben im Ersten Teil unter C.I.S. 60 ff.

426) § 66 regelt die Sanktionen für eine Verletzung der Mitwirkungspflichten des Antragstellers oder Leistungsberechtigten nach rechtsstaatlichen und sozialpolitischen Gesichtspunkten. Er beruht auf dem Grundsatz der Zumutbarkeit und Verhältnismäßigkeit sowie der Kausalität zwischen der Verletzung von Mitwirkungspflichten und den daran anknüpfenden Einschränkungen von Sozialleistungen (Begründung SGB I §§ 66 und 67 BT-Drucks. 7/868 S. 34).

427) Brackmann, S. 80 i 1.

Voraussetzung für eine Versagungsentscheidung ist, daß der Versicherte den ihm in §§ 62 - 65 SGB I auferlegten - konkreten - Mitwirkungspflichten⁴²⁸⁾ nicht nachgekommen ist.⁴²⁹⁾ Dazu gehört auch die Verpflichtung, sich einer medizinischen (§ 63 SGB I) oder einer berufsfördernden Rehabilitationsmaßnahme (§ 64 SGB I) zu unterziehen.

Die unterlassene Mitwirkung bei einer vom Rehabilitationsträger vorgesehenen Rehabilitationsmaßnahme reicht allerdings nicht aus, die Rente zu versagen. Vielmehr bedarf es eines vorherigen ausdrücklichen und unmißverständlichen, konkreten schriftlichen Hinweises auf diese Rechtsfolge.⁴³⁰⁾

428) Diese Mitwirkungspflichten werden als Ausfluß einer allgemeinen Schadensminderungspflicht aufgefaßt, wie sie in § 254 BGB als allgemeiner Rechtsgedanke normiert ist. Mit dem Recht auf öffentliche Sozialleistungen sei grundsätzlich im Rahmen des Zumutbaren die Pflicht zur Abwendung oder Minderung des die Leistungen begründenden "Schadens" verbunden (vgl. für viele: Brackmann, DOK 1976, 794; Winchenbach, Amtl Mittl LVA Oberfr. 1977, 109, 111). Ob die Mitwirkungspflichten als Obliegenheiten anzusehen sind, kann dahingestellt bleiben; fest steht, daß sie nicht erzwingbar sind (Brackmann a.a.O. S. 795).

429) Auf Voraussetzungen, Umfang und Grenzen der im Normbereich der §§ 60 ff. SGB I geregelten Mitwirkungspflichten und die damit zusammenhängenden Probleme wird nicht eingegangen; es wird davon ausgegangen, daß der Versicherte unberechtigterweise eine zumutbare Rehabilitationsmaßnahme abgelehnt hatte und die Durchführung der Maßnahme die bestehende MdE voraussichtlich beeinflusst hätte.

430) Der wesentliche Inhalt des Gesetzestextes genügt nicht (BSG, U.v. 15. März 1978 - 1/5 RJ 144/76 - SozR 2200 § 1243 Nr. 2 und U.v. 25. April 1978 - 5 RJ 66/77 - SozR 2200 § 1243 Nr. 3 sowie U.v. 20. März 1980 - 7 RAR 21/79 - SozR 4100 § 132 Nr. 1 = USK 80154 mit umfangreichen Literaturnachweisen).

Eine Entscheidung über die vorgesehene Rehabilitationsmaßnahme durch Verwaltungsakt darf nicht erfolgen. Denn bei fehlender Rehabilitationsbereitschaft des Versicherten liegen die Leistungsvoraussetzungen für die Rehabilitationsgewährung nicht vor, der Verwaltungsakt wäre rechtswidrig.⁴³¹⁾

Weigert sich ein Rentenempfänger, sich einer Rehabilitationsmaßnahme zu unterziehen, dann darf diesem gemessen an der Zielvorstellung des Gesetzes subjektiven Fehlverhalten nicht durch die endgültige Entziehung, sondern nur durch Versagung der Rente begegnet werden, jedenfalls solange die Leistungsvoraussetzungen für die BU/EU-Rentengewährung weiterhin unverändert vorliegen. Wie aus § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO i.V.m. § 1286 Abs. 1 Satz 1 RVO a.F. erhellt, kommt eine Rentenentziehung mangels sonstiger Änderungen in den Verhältnissen des Versicherten erst nach erfolgreicher Durchführung der Umschulung in Betracht.⁴³²⁾ Die Auffassung des BSG, die Versagung der Rente gehe als Sonderregelung der Entziehung vor, ist zumindest mißverständlich. Da eine Verweigerung der Rehabilitation sich nicht gleichzeitig auch immer als Änderung in den Verhältnissen i.S. des § 1286 Abs. 1

431) Das verkennt das BSG, wenn es ausführt, "es genüge, wenn der Rentenversicherungsträger dem Versicherten die Gewährungsabsicht in klar erkennbarer Weise mitgeteilt habe, einer Entscheidung durch Verwaltungsakt bedürfe es nicht" (BSG, U.v. 22. Juni 1971 - 11 RA 279/69 - BSGE 33, 16, 17 = SozR 2200 § 1243 RVO Nr. 1).

432) BSG, U.v. 27. Juni 1973 - 12 RJ 244/72 - BSGE 36, 79, 81 = SozR § 1286 RVO Nr. 23.

Satz 1 RVO a.F. darstellen muß,⁴³³⁾ liegen die Voraussetzungen für eine Entziehung der Rente unter Umständen gar nicht vor.

Nach § 66 Abs. 2 i.V.m. Abs. 3 SGB I ist der Rentenversicherungsträger befugt, die Rente ganz, d.h. unbefristet, oder teilweise, d.h. "auf Zeit",⁴³⁴⁾ zu versagen. Auch die wiederholte Versagung auf Zeit ist zulässig;⁴³⁵⁾ dann ist allerdings ein erneutes Inaussichtstellen der Rehabilitationsmaßnahme und ein erneuter Hinweis auf die Folgen einer abermaligen Weigerung erforderlich.

Fraglich ist, ob § 66 Abs. 2 SGB I auch dann die Möglichkeit zur Rentenversagung eröffnet, wenn sich der Versicherte der vorgesehenen Maßnahme eines anderen Rehabilitationsträgers entzieht.⁴³⁶⁾ Daß die Ausführungen von Brackmann,⁴³⁷⁾ nach dem Wortlaut des § 66 Abs. 2 SGB I dürfe nur diejenige Leistung entzogen werden, die der Betroffene beantragt habe und bei der er entgegen dem Gesetz nicht mitgewirkt habe, dahin gehend zu verstehen sind, daß dem Rentenantragsteller⁴³⁸⁾ die Rente

433) So auch BSG Fn. 432: BSGE 36, 79, 82.

434) Nach altem Recht (§ 1243 RVO a.F.) war kraft Gesetzes eine Rentenversagung nur "auf Zeit" zulässig.

435) BSG Fn. 431.

436) Bejahend: Koch/Hartmann/Casselmann, SGB I § 66 RdNr. 10; AA AmtlMittLVA Rheinpr. 1976, 347, 349.

437) Brackmann, DOK 1976, 794, 799.

438) Der Rentenantrag ist Ausdruck der stärksten Form einer Mitwirkung des Rentenversicherten (BSG, U.v. 27. Februar 1980 - 1 RJ 124/78 - SozR 2200 § 1613 Nr. 1 = Breith. 1981, 417 ff.).

nur versagt werden könne, wenn er sich der Feststellung der BU/EU entzöge, kann wohl nicht angenommen werden. Die ausdrückliche Inbezugnahme der §§ 62 bis 65 SGB I in § 66 Abs. 2 SGB I verdeutlicht, daß die Mitwirkung bei der Rehabilitation als vorrangiger Leistung zur Abwendung des "Schadensfalles" der BU/EU von dem Versicherten auch oder gerade dann gefordert wird, wenn er Rente und nicht Rehabilitation beantragt. Da § 66 SGB I als - vor die Klammer gezogene - für alle als besondere Teile aufgeführten Sozialleistungsbereiche gleichermaßen gilt, bestehen auch keine Bedenken, die Regelung über den Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung hinausgreifend anzuwenden, wenn der Versicherte die Rehabilitationsmaßnahme eines anderen Rehabilitationsträgers verweigert. Dem Primat kann so in rechtlich zulässiger Weise Rechnung getragen werden.

Weiterhin wird die Auffassung vertreten, die Rentenversagung könne erst einsetzen, wenn die Rehabilitation begonnen habe und der Versicherte sich nunmehr der vorgesehenen Maßnahme entziehe.⁴³⁹⁾

Damit wird die sanktionierte Verletzung der Mitwirkungspflichten auf die Rechtsfolgenseite der Leistungsnorm beschränkt.⁴⁴⁰⁾ Diese Auffassung führte im Ergebnis dazu, daß demjenigen, der in Mißachtung des Primats von vornherein an seinem Rentenbegehren festhält, die Rente nicht versagt

439) So Heinze, Med.Sach. 1969, 81, 84.

440) Vgl. insoweit das U. des BSG v. 15. April 1978 - 5 RJ 66/77 - SozR 2200 § 1243 Nr. 3: "Der Senat durfte insbes. die Frage offenlassen, ob eine Verletzung der Mitwirkungspflichten vor Beginn der eigentlichen Maßnahme ausreicht, die Rente zu versagen."

werden könnte; derjenige, dessen Rentenanspruch aufgrund seiner Rehabilitationsbereitschaft als Rehabilitationsanspruch behandelt wird, müßte hingegen mit der Sanktion der Rentenversagung rechnen, ein Ergebnis, das nicht nur im eklatanten Widerspruch zum Primat, sondern auch zur Rechtsnatur der Mitwirkungspflichten als Schadensminderungspflichten steht.

Von der Möglichkeit, bei unberechtigter Weigerung des Versicherten sich rehabilitieren zu lassen, die Rente zu versagen, sollten die Rentenversicherungsträger viel mehr Gebrauch machen dergestalt, daß die Rente gemäß § 66 Abs. 2, 3 SGB I i.V.m. § 4 Abs. 1 Satz 2 RehaAnglG im voraus versagt wird, ohne über den gestellten Rentenanspruch sachlich zu entscheiden. Auch prozessual kommt das Begehren des Versicherten dann im Hinblick auf das Primat in die richtigen Gleise. Den Versagungsbescheid kann der Versicherte mit Widerspruch und Klage anfechten. Außerdem kann er mit der Begründung, der Versicherungsträger habe seinen Rentenanspruch nicht innerhalb einer angemessenen Frist sachlich entschieden, Untätigkeitsklage erheben (§ 88 SGG). In beiden Verfahren ist der Streitgegenstand ein völlig anderer als bei einer - unechten - Leistungsklage (§ 54 Abs. 4 SGG) wegen Rente. Eine Untätigkeitsklage kann nur zum Erfolg führen, wenn der Versicherungsträger den Rentenanspruch "ohne zureichenden Grund" (§ 88 Abs. 1 Satz 1 SGG) nicht beschieden hat. Ein in diesem Sinne "zureichender Grund" muß jedoch anerkannt werden, wenn man das Primat ernst nimmt und

wenn man sich außerdem die Situation des Versicherten im Rentenkampf mit ihren schädlichen Folgen für eine frühzeitige, wirkungsvolle Rehabilitation vergegenwärtigt.⁴⁴¹⁾

II. Das Verhältnis von Zeitrente und Dauerrente

Das mit den RVNG eingeführte Rechtsinstitut der Zeitrente (§ 1276 RVO) ist ein Ausfluß der Grundvorstellung des Gesetzgebers vom Vorrang der Rehabilitation vor der (Dauer-)Rente.⁴⁴²⁾ Die Rente auf Zeit soll bei Renten wegen Invalidität immer dann gewährt werden, wenn noch keine dauernde Invalidität vorliegt; sie soll dem Betroffenen klar machen, daß er noch nicht zu dem Kreis der eigentlichen Rentner gehört,⁴⁴³⁾ basierend auf der Hoffnung eines psychologischen Gewinns der befristeten Berentung:⁴⁴⁴⁾ Der Versicherte soll sich noch nicht auf die Rente innerlich einstellen, sondern weiter nach gesundheitlicher Besserung und beruflicher Eingliederung streben.⁴⁴⁵⁾ Denn Sinn und Zweck der Zeitrente ist die baldige Wiedereingliederung in das Erwerbsleben.

Andererseits soll dem Rentenversicherungsträger der Entschluß der Rentengewährung dadurch er-

441) Hennies a a 15.2. S. 14 f.

442) Vgl. oben im Ersten Teil unter A.II.1. S.

443) Begründung ArVNG § 1280 BT-Drucks.II/2437 S.78; vgl. auch Miesbach/Busl, § 72 Anm. 1.

444) Aus ärztlicher Sicht wird das Institut der Zeitrente bejaht (vgl. Schwarze/Machnitzky, Med.Sachv. 1968, 129, 137).

445) Brackmann, S. 712 a m.w.N.

leichtert werden, daß seine Entscheidung den Antragsteller nicht für alle Zukunft aus dem Arbeitsleben ausschließt und die Rente ohne den sonst erforderlichen Nachweis einer "Änderung der Verhältnisse" (vgl. § 48 Abs. 1 SGB X) durch Zeitablauf wegfällt.⁴⁴⁶⁾

Die Gewährung einer Zeitrente - längstens für drei Jahre von der Bewilligung an (§ 1276 Abs. 1 i.d.F. 20. RAG) - ist primär von zwei Voraussetzungen⁴⁴⁷⁾ abhängig: Einmal muß der Versicherte i.S. der § 1246 Abs. 2, § 1247 Abs. 2 RVO bu/eu sein; zum anderen muß eine "begründete Aussicht" auf Wegfall der BU/EU in absehbarer Zeit bestehen.

Die letztere - im Unterschied zur Dauerrente zusätzlich hinzutretende - Leistungsvoraussetzung qualifiziert die Zeitrentenregelung als eine Sondervorschrift, die im Zusammenhang mit den Rehabilitationsvorschriften zu sehen ist. Wegen des Primats ist die Zeitrente als vorübergehende, zeitlich befristete Rente zu gewähren. Schon aus diesem Grunde ist ein besonderer Versicherungsfall "vorübergehender BU/EU" nicht anzuerkennen.⁴⁴⁸⁾

Die Wirkungen dieser Sonderregelung erschöpfen sich darin, den Rentenbeginn nach § 1290 RVO zu modifizieren, ein förmliches Rentenentziehungsverfahren entbehrlich zu machen und das Notwendige über die Umwandlung von Renten auf Zeit zu bestim-

446) Zweng/Scheerer, § 1276 Anm.I. S. 2/3.

447) BSG, U. v. 18. Februar 1981 - 1 RJ 24/80 - SozR 2200 § 1276 Nr. 5.

448) So auch Etmer/Schulz, RVO, § 1276 Anm. 2.

men.⁴⁴⁹⁾ Berechnung und Höhe der Rente auf Zeit entsprechen dabei derjenigen der Dauerrente.⁴⁵⁰⁾ Ebenso wie die Dauerrente kann die Zeitrente auch für die Vergangenheit gewährt werden.⁴⁵¹⁾

Das BSG hat deshalb in ständiger Rechtsprechung einen besonderen Versicherungsfall der "vorübergehenden BU/EU", der erst nach Ablauf der in § 1276 Abs. 1 RVO festgesetzten 26-Wochen-Frist eintreten soll, abgelehnt.⁴⁵²⁾ Den Sinn der 26-Wochen-Frist hat es zutreffend darin erblickt, daß der Gesetzgeber einen Bedarfsfall, der in absehbarer Zeit behoben sein wird, für 26 Wochen deswegen nicht anerkannt hat, weil der Versicherte für diese Zeit aus eigenen Ersparnissen oder mit Hilfe von Verwandten oder durch Leistungen der Krankenkasse unterhalten werden soll, aber nicht durch Leistungen der Rentenversicherung.⁴⁵³⁾

449) Brackmann, S. 712 a unter Berufung auf die Rechtsprechung des BSG.

450) Begründung ArVNG a.a.O. Fn. 443.

451) BSG, U. v. 29. Juni 1967 - 4 RJ 35/66 - BSGE 27,52=SozR § 1276 RVO Nr.6; jetzt auch U. v. 18. Februar 1981 - 1 RJ 24/80 - SozR 2200 § 1276 Nr. 5.

452) BSG Fn. 447 mit Rechtsprechungsnachweisen; zuletzt BSG Fn. 298; ebenso Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1276 Anm. 4 a; Brackmann, S. 670 i mit umfangreichen Nachw. und Etmer/Schulz, RVO, § 1276 Anm. 2. - Dagegen: Zweng/Scheerer, § 1276 Anm. III. 1. S. 9, Verbandskommentar § 1276 RdNr. 2 und 3; zu der Kontrolle vgl. auch Malkewitz, DRV 1966, 6 ff.

453) BSGE 27, 52, 53 (Fn. 451) unter Bezugnahme auf Malkewitz, DRV 1966, 6, 9.

Aus dem einheitlichen Versicherungsfall der BU/EU für Zeit- und Dauerrente hat das BSG - zu Recht - gefolgert, daß der Bescheid über die Zeitrentengewährung in mehrere Verfügungssätze zerfällt: Einmal in den Entscheidungsausspruch über das Vorliegen von BU/EU; diese Entscheidung erwächst bei der Zeitrentenbewilligung - anders als bei der Entscheidung über die Gewährung vorgezogenen Übergangsgeldes⁴⁵⁴⁾ in Bestandskraft, zum anderen in den Entscheidungsausspruch über die Befristung der Rentengewährung. Greift der Versicherte nur den Verfügungssatz über die Befristung an, dann erwächst die Feststellung der BU/EU in Bindung.⁴⁵⁵⁾

Nach § 1276 Abs. 1 RVO in der seit dem 1. Juli 1977 geltenden Fassung durch das 20. RAG⁴⁵⁶⁾ ist die Rente auf Zeit zu gewähren, wenn begründete Aussicht besteht, daß die BU/EU in absehbarer Zeit behooben sein kann (Fassung RVNG: "behooben sein wird"). Dem mit der Neufassung angefügten Halbsatz zufolge gilt dies insbes., wenn die BU/EU nicht ausschließlich auf dem Gesundheitszustand des Berechtigten beruht, d.h. der Versicherungsfall auf den für den Versicherten ungünstigen Verhältnissen auf dem Teilzeitarbeitsmarkt beruht.⁴⁵⁷⁾ Der Grundsatzstreit zwischen konkreter und abstrakter

454) Vgl. oben unter A. II. 2. S.110 ff.

455) BSG Fn. 298.

456) Art. 2 § 1 Nr. 21 20. RAG vom 27. Juni 1977 (BGBl. I S. 1040).

457) BSG, U. v. 12. Februar 1981 - 4 RJ 3/80 - SozR 2200 § 1276 Nr. 4 = RV 1981, 225 ff.

Betrachtungsweise muß damit als gesetzlich entschieden angesehen werden. Denn der Gesetzgeber hat mit dieser Neuregelung die auf die Rechtsprechung des BSG zurückzuführende Praxis, auf das Vorkommen von Arbeitsplätzen bei der Rentenbewilligung abzustellen, abgesegnet.⁴⁵⁸⁾

Der 4. Senat des BSG schließt aus dem Wortlaut des § 1276 Abs. 1 RVO, daß Zeitrente gewährt werden muß, Dauerrente mithin nicht gewährt werden darf, wenn die Leistungsvoraussetzungen für die Zeitrentengewährung erfüllt sind. Die Hervorhebung im zweiten Halbsatz des § 1276 Abs. 1 RVO sei nicht so zu verstehen, als ob in anderen Fällen, d. h. wenn die BU/EU allein auf den Gesundheitszustand des Versicherten zurückzuführen ist, ein Ermessensspielraum zwischen der Gewährung von Zeit- und Dauerrente bestünde.⁴⁵⁹⁾

Dieser Auffassung ist in vollem Umfang bezupflichten. Die in Beachtung des Primats aufzustellende Rangfolge lautet: Rehabilitation - Zeitrente - Dauerrente. Wenn in Beachtung des Primats bei kumulativer Erfüllung der Leistungsvoraussetzungen von Rehabilitation und Rente dem Rentenversicherungsträger kein Ermessensspielraum bei der Rehabilitation mehr verbleibt, dieser vielmehr die Rehabilitation zu gewähren hat,⁴⁶⁰⁾ dann muß dieser Grundsatz e r s t r e c h t im Verhältnis der Pflichtleistung Zeitrente (vgl. den Wortlaut:

458) Köbl, VSSR 1979, 1, 13.

459) BSG Fn. 457.

460) Vgl. oben im Ersten Teil unter B. III. 2. S. 59.

"... so ist die Rente ..." zu der Pflichtleistung Dauerrente Platz greifen.

Für das Tatbestandsmerkmal der "begründeten Aussicht" in § 1276 Abs. 1 RVO nimmt der 4. Senat des BSG eine getrennte Prüfung vor, einmal unter dem medizinischen Aspekt, d.h. wenn die BU/EU allein auf dem Gesundheitszustand des Versicherten beruht, zum anderen in beruflicher Hinsicht, wenn der Versicherungsfall auf die Arbeitsmarktlage zurückzuführen ist.⁴⁶¹⁾

1. Beruflich "begründete Aussicht" i. S. des § 1276 Abs. 1 RVO

Die ausdrückliche Erstreckung der Zeitrente auf die dritte Variante der EU, also auf diejenigen Fälle, in denen die Verhältnisse auf dem Teilzeitarbeitsmarkt den Versicherungsfall begründen, sollte der Zeitrentengewährung wegen des Primats einen weiteren Anwendungsbereich erschließen.⁴⁶²⁾ Diesem verstärkten Gewicht des Rechtsinstituts der Zeitrente trugen die Rentenversicherungsträger Rechnung, indem sie die Möglichkeit einer Behebung der BU/EU für die Leistungsgewährung als ausreichend erachteten. Wenn der Gesetzgeber für die Fälle des Ausschlusses vom Arbeitsmarkt Zeitrenten habe vorsehen wollen, dann habe er sich notgedrungen mit der Möglichkeit ihrer Behebung begnügen müssen. Eine "begründete Aussicht" lasse sich in derartigen Fällen praktisch nie feststellen.⁴⁶³⁾

461) BSG Fn. 457.

462) Vgl. die Begründung zum Gesetzentwurf RAG 1983 BR-Drucks. 143/82 unter A. Allgemeiner Teil II.; Ludwig, DRV 1977, 348, 349.

463) Verbandskommentar, § 1276 RdNr. 1 a mit eingehender Begründung; ebenso Zweng/Scheerer, § 1276 Anm. II. 2. A. S. 6.

Der 4. Senat des BSG ist dieser Rechtsauffassung der Rentenversicherungsträger entgegengetreten.⁴⁶⁴⁾ Der - gerichtlich voll überprüfbare - unbestimmte Rechtsbegriff der "begründeten Aussicht" verlange nachprüfbare Gründe. Hierfür reiche die vom Rentenversicherungsträger behauptete - letztlich immer bestehende - bloße Möglichkeit einer Änderung der Arbeitsmarktlage und/oder des Erhalts eines entsprechenden Teilzeitarbeitsplatzes nicht aus. Bei einem verschlossenen Arbeitsmarkt müßten zumindest gewisse Anhaltspunkte bestehen, daß sich dem Versicherten noch gewisse, nicht nur vereinzelt vorkommende Möglichkeiten einer zumutbaren Beschäftigung böten und daß in absehbarer Zeit entsprechende Arbeitsplätze geschaffen würden. Ansonsten wäre ausnahmslos die Zeitrente indiziert.

Das BSG verkennt mit dieser Rechtsprechung völlig die mit der Neuregelung durch das 20. RAG verfolgten Intentionen. Der Gesetzgeber wird nämlich, wenn er den Gesetzentwurf zum RAG 1983⁴⁶⁵⁾ billigt, die Kontroverse i. S. des Primats entscheiden und wegen der Entscheidung des 4. Senats, die ausdrücklich in Bezug genommen wird, die vom Gesetzgeber des 20. RAG mit der Änderung der Vorschriften über die Zeitrentengewährung verfolgte Zielsetzung verdeutlichen.⁴⁶⁶⁾ Danach ist nämlich die Zeitrentengewährung bei der dritten Variante der EU ausnahmslos indiziert. § 1276 Abs. 1 RVO erhält dann durch Art. 2 RAG 1983 einen Satz 2 folgender Fassung:

464) BSG Fn. 457.

465) BR-Drucks. 143/82.

466) Gesetzentwurf RAG 1983 BR-Drucks. 143/82 unter A. Allgemeiner Teil II.

Beruhet die BU/EU nicht ausschließlich auf dem Gesundheitszustand des Berechtigten, ist die Rente auf Zeit zu leisten, es sei denn, der Berechtigte vollendet innerhalb von zwei Jahren nach Rentenbeginn das sechzigste Lebensjahr.

2. Medizinisch "begründete Aussicht" i.S. des § 1276 Abs. 1 RVO

Das Tatbestandsmerkmal der "begründeten Aussicht", bezogen auf den Gesundheitszustand des Versicherten, fordert zunächst, daß aus medizinischer Sicht innerhalb des in § 1276 Abs. 1 RVO vorgesehenen Drei-Jahres-Zeitraum (als Höchstbezugsdauer) eine ausreichende Besserung zu erwarten ist.⁴⁶⁷⁾ Auch für die medizinisch "begründete Aussicht" verlangen der 4. Senat⁴⁶⁸⁾ und ihm folgend der 1. Senat⁴⁶⁹⁾ des BSG dabei vom Rentenversicherungsträger darzulegende überprüfbare Gründe. Es wird also nicht jegliche "Möglichkeit" einer Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit als ausreichend erachtet; die in der Begründung der Prognoseentscheidung angegebenen Gründe müßten vielmehr auch vorliegen und die Aussicht auf Behebung der BU/EU stützen und rechtfertigen.

Auch der 1. Senat sieht in Beachtung des Primats Sinn und Zweck der Zeitrentengewährung in der baldigen Wiedereingliederung des Versicherten in das

467) BSG Fn. 298; ebenso Ludwig, DRV 1977, 348, 351.

468) BSG Fn. 457.

469) BSG Fn. 298.

Erwerbsleben. Aus dem wegen des Primats bestehenden Zusammenhang mit § 1236 Abs. 1 RVO folgert er dann, daß die Anforderungen an die bei der Zeitrente anzustellende Prognoseentscheidung zur "begründeten Aussicht" dieselben sein müßten wie bei der Prognose der Rehabilitationsfähigkeit: Die Behebung der BU/EU müsse wahrscheinlich sein. Damit ist jedoch nur der Grad der Gewißheit bei den Prognoseentscheidungen angesprochen, nicht hingegen die Zielprognose; diese ist bei Rehabilitations- und Zeitrentengewährung nicht deckungsgleich.⁴⁷⁰⁾

Die medizinisch "begründete Aussicht" auf Wegfall der BU/EU will der 4. Senat⁴⁷¹⁾ entgegen der Auffassung des beklagten Rentenversicherungsträgers nicht schon deshalb verneinen, weil der Gesundheitszustand des Versicherten mittels einer noch durchzuführenden Therapie gebessert werden könnte. Behandlungsbedürftigkeit und Behandlungsfähigkeit des oder der Leiden schließen die "begründete Aussicht" nicht von vornherein aus. Eine zumutbare ärztliche Behandlung stehe also der Zeitrentengewährung nicht per se entgegen.

Diese Entscheidung ist begrüßt worden⁴⁷²⁾ mit der Begründung, der 4. Senat folge insoweit dem Appell des Gesetzgebers, verstärkt vom Institut der Zeitrente Gebrauch zu machen. Richtig daran ist, daß dem Primat im Verhältnis Zeitrente - Dauerrente mit dieser Rechtsprechung zur medizinisch

470) Vgl. oben unter A. II. 1. a) bb) S. 103 f.

471) BSG Fn. 457.

472) Von Oberfeld, Anm. zum U. v. 12. Februar 1981
- 4 RJ 3/80 - Sgb. 1982, 113 ff.

begründeten Aussicht Rechnung getragen wird. Übersehen wird jedoch, daß das Primat auch und erst recht im Verhältnis der Rehabilitation zur Zeitrente gilt. Zumindest dann, wenn die Leistungsvoraussetzungen für Rehabilitation und Zeitrente kumulativ erfüllt sind, hat deshalb der Rentenversicherungsträger in Beachtung des Primats die Rehabilitation zu gewähren und nicht die Zeitrente.

III. Die Relevanz des Primats im Rahmen der Verweisbarkeit, § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO

Auch bei den Leistungsvoraussetzungen für die BU-(Dauer-)Rentengewährung spielt das Primat kraft ausdrücklicher gesetzlicher Regelung in § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO noch eine Rolle als - potentes - Leistungsausschlußmerkmal.

1. Die Fiktion der Zumutbarkeit

Nach § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO wird der durch berufsfördernde Rehabilitationsmaßnahmen (i.S. des § 1237 a RVO i.d.F. RehaAnglG) erlangte neue (Rehabilitations-)Beruf als zumutbare Verweisungstätigkeit i.S. des § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO,⁴⁷³⁾ nach der die Erwerbsfähigkeit bei der BU-Rente zu beurteilen ist, *f i n g i e r t*. Diese fingierte Verweisungstätigkeit muß allerdings auch objektiv den Kräften und Fähigkeiten des Versicherten entsprechen. Denn die Verweisungstätigkeit i.S. des § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO hat zwei Voraussetzungen: Sie muß a) den Kräften und

473) § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO ist mit dem GG vereinbar (BVerfG, B. v. 10. November 1981 - SozR 2200 § 1246 Nr. 83 = NJW 1982, 1273 ff.).

Fähigkeiten des Versicherten entsprechen (objektives Merkmal) und b) ihm unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs seiner Ausbildung sowie seines bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen seiner bisherigen Berufstätigkeit zumutbar sein (subjektives Merkmal). Durch § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO wird nur die Prüfung der subjektiven Zumutbarkeit ersetzt, nicht jedoch die Prüfung der objektiven Fähigkeit des Versicherten, den durch berufsfördernde Maßnahmen erlangten neuen Beruf auch tatsächlich verrichten zu können.

Nicht alle in § 1237 a RVO aufgeführten berufsfördernden Maßnahmen sind jedoch geeignet, die in § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO normierte Rechtsfolge herbeizuführen. Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes nach § 1237 a Abs. 1 Nr. 1 RVO sind deshalb nicht ausreichend,⁴⁷⁴⁾ weil auch bei Gewährung dieser konkreten berufsfördernden Maßnahme der Versicherte nicht befähigt würde, unter betriebsüblichen Bedingungen zu arbeiten. Das ist aber nach der Rechtsprechung des BSG gerade Voraussetzung für eine rechtlich zulässige - die Rentengewährung ausschließende - Verweisung.⁴⁷⁵⁾ Es muß sich deshalb um berufsfördernde Maßnahmen handeln, die dem Versicherten neue Kenntnisse und Fähigkeiten vermitteln und ihn dadurch zur Ausübung einer neuen, vollschichtigen

474) Zweng/Scheerer, § 1246 II 2. E. S. 32.

475) Z.B. BSG, U. v. 29. Mai 1980 - 5 RJ 88/79 - SozSich 1980, 313 = MittLVA Oberfr. 1981, 250 unter Berufung auf BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 19, 22 und 30.

Tätigkeit unter betriebsüblichen Arbeitsbedingungen befähigen.⁴⁷⁶⁾

Fingiert wird nach § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO nach der erfolgreich abgeschlossenen berufsfördernden Maßnahme die Zumutbarkeit des neuen Berufs. Das bedeutet, daß eine Zumutbarkeitsprüfung nach § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO nicht mehr stattfindet. Die Zumutbarkeit des neuen Berufs wird vom Gesetz vielmehr auch dann unterstellt, wenn der neue Beruf in der sozialen Wertung niedriger liegt.⁴⁷⁷⁾ Insofern durchbricht die Rehabilitation entsprechend ihrer Zielsetzung den im Rahmen der BU-Rentengewährung bestehenden Berufsschutz.⁴⁷⁸⁾

Die Auffassung, daß die Frage der Zumutbarkeit im Hinblick auf die in § 1237 a Abs. 2 RVO normierten Voraussetzungen kaum eine Rolle spielen könnte,⁴⁷⁹⁾

476) Um einen anerkannten Ausbildungsberuf muß es sich nicht handeln, verlangt wird vom BSG aber die Vermittlung neuer Kenntnisse und Fertigkeiten nach einem bestimmten Ausbildungsplan für einen Zeitraum von mindestens drei Monaten (BSG, U. v. 19. Januar 1978 - 4 RJ 103/76 - SozR 2200 § 1246 Nr. 25 = Breith. 1978, 846 ff.).

477) BSG Fn. 476; ebenso BSG, U. v. 13. September 1978 - 5 RJ 94/77 - SozR 2200 § 1246 Nr. 32 = Breith. 1981, 881 ff.

478) Das ist bedingt durch die Zielsetzung der Rehabilitation, der Wiedereingliederung in das Erwerbsleben. Daß die Rehabilitation zwecks Vermeidung von Rentenfällen keinen Berufsschutz kennen darf, ist deshalb nicht verwunderlich (vgl. insoweit Kolb, Der zumutbare Verweisungsberuf ..., S. 223, 236, der diesen Umstand herausstellt, ohne allerdings näher darauf einzugehen).

479) So Zweng/Scheerer, Vorbem. zu §§ 1246, 1247 RVO I S. 2.

verkennt, daß die im Rahmen des § 1237 a RVO anzustellende Zumutbarkeitsprüfung eine wesentlich weniger strenge als die im Rahmen des § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO vorzunehmende ist, weil die bisherige Tätigkeit im Rahmen des § 1237 a RVO nur "angemessen"⁴⁸⁰⁾ zu berücksichtigen ist und damit die Bandbreite der zumutbaren Rehabilitationstätigkeiten viel breiter ist als die der Verweisungstätigkeiten.

Aus der Funktion des § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO als Tatbestandsausschlußmerkmal bei erfolgreicher Rehabilitation ist geschlossen worden, daß die BU-Rentengewährung (im konkreten Fall für den Facharbeiter) nur abgelehnt werden dürfe, wenn der Erwerbsgeminderte eine zumutbare Verweisungstätigkeit tatsächlich inne habe oder durch berufsfördernde Maßnahmen zu ihrer Ausübung befähigt worden sei bzw. ohne berechtigten Grund die Teilnahme an einer berufsfördernden Maßnahme verweigert habe.⁴⁸¹⁾

Dem hat der 1. Senat des BSG in der angeführten Entscheidung entgegengehalten, daß die Voraussetzungen für die Gewährung von Rehabilitation auch dann vorliegen könnten, wenn der Versicherte eine zumutbare Verweisungstätigkeit inne habe, weil der Begriff der Erwerbsfähigkeit in § 1236 Abs. 1 RVO gerade nicht unter Heranziehung der in § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO aufgestellten Kriterien beurteilt werde.⁴⁸²⁾

480) "... angemessen, d.h. den Umständen entsprechend, ..." (Begründung RehaAnglG § 11 Abs. 1 BT-Drucks. 7/1237 S. 57).

481) BSG, U. v. 9. Dezember 1981 - 1 RJ 124/80 - Fn. 113.

482) Vgl. oben im Ersten Teil unter B. II. S. 36 f.

Damit ist der falsche Ausgangspunkt seiner Betrachtungsweise dem Kläger aber nicht genügend verdeutlicht worden: Die von ihm vertretene Auffassung läuft nämlich darauf hinaus, daß der noch nicht rehabilitierte Erwerbsgeminderte (mit Ausnahme des Rehabilitationsunwilligen) stets zu berenten sei; das bedeutet aber die Umkehrung des Primats in "Rente vor Rehabilitation". Bei richtiger Betrachtungsweise läßt sich demgegenüber der in § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO getroffenen Regelung nur die Vorstellung des Gesetzgebers entnehmen, daß jedenfalls der erfolgreich Rehabilitierte nicht mehr berentet werden soll, nicht jedoch, daß der noch zu Rehabilitierende stets berentet werden soll.

Der vom 4. Senat des BSG in diesem Zusammenhang aufgestellte Satz, daß eine Verknüpfung zwischen Verweisbarkeit und der Gewährung berufsfördernder Maßnahmen nicht bestehe,⁴⁸³⁾ ist allerdings insoweit erläuterungsbedürftig: Denn nach § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO besteht ein - sogar untrennbarer - Zusammenhang zwischen erfolgreich durchgeführter berufsfördernder Maßnahme und Verweisbarkeit. Es besteht jedoch nach den gesetzlichen Regelungen keine Verknüpfung zwischen Verweisbarkeit und noch durchzuführender Rehabilitationsmaßnahme. De lege lata lehnt das BSG deshalb zu Recht eine Verpflichtung des Rentenversicherungsträgers zur Durchführung berufsfördernder Maßnahmen ab, wenn Verweistätigkeiten vorhanden sind, der Versicherte also nicht bu ist.⁴⁸⁴⁾

483) BSG, U. v. 31. März 1982 - 4 RJ 125/80 -.

484) BSG Fn. 483.

Unbefriedigend bleibt in diesem Zusammenhang, daß der erwerbsgeminderte Versicherte - wegen des fehlenden Rechtsanspruchs auf Rehabilitation - u. U. weder Rehabilitation noch Rente erhält. § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO normiert ja keine Verpflichtung des Rentenversicherungsträgers zur Durchführung berufsfördernder Maßnahmen, sondern statuiert nur die Verpflichtung, eine erfolgreiche bereits durchgeführte Rehabilitationsmaßnahme bei der Prüfung der rentenrechtlichen Voraussetzungen zu berücksichtigen. Die - de lege lata zulässige - rechtliche Betrachtungsweise, dem Rentenversicherungsträger jedenfalls dann, wenn die Leistungsvoraussetzungen für Rehabilitation und Rente kumulativ vorliegen, einen Ermessensspielraum bei der Gewährung von Rehabilitation zu versagen,⁴⁸⁵⁾ mündet also zwangsläufig in die Forderung, de lege ferenda dem Versicherten einen Rechtsanspruch auf Rehabilitation einzuräumen.⁴⁸⁶⁾

Der in § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO niedergelegte Gedanke, daß der erfolgreich Rehabilitierte nicht mehr berentet werden soll, hat auch Veranlassung zu der Unterstellung gegeben, ein "schlechtmeinender" Rentenversicherungsträger könne sich seine Leistungspflicht zur Rentengewährung dadurch entziehen, daß er alle berufsunfähigen zu Berufen umschulen lasse, die entweder nicht mehr existierten oder auf dem Arbeitsmarkt nicht mehr gebraucht würden.⁴⁸⁷⁾ Das BSG ist dieser Auffassung entgegengetreten mit dem Hinweis darauf, daß zum einen vor

485) Vgl. oben im Ersten Teil unter B. III 2. S. 59.

486) Dieser Vorschlag wird in der Schlußbetrachtung näher begründet und ausgeführt werden.

487) Vgl. insoweit BSG, U. v. 13. September 1978 - 5 RJ 94/77 - Fn. 477.

der Einleitung berufsfördernder Maßnahmen die BA zu beteiligen sei (§ 5 Abs. 4 RehaAnglG), zum anderen der Behinderte der berufsfördernden Maßnahme vorher zustimmen müsse.⁴⁸⁸⁾ Der Hinweis auf die Zustimmungspflichtigkeit der Rehabilitationsmaßnahme vermag allerdings insoweit nicht vollends zu überzeugen, als der Versicherte vom Rentenversicherungsträger mit der rechtlichen Handhabe des § 66 Abs. 2 und 3 SGB I⁴⁸⁹⁾ zumindest angehalten werden kann, sich dem Vorschlag des Rentenversicherungsträgers zu beugen.

Ein derartiges "Übelvollendes" Argument läßt sich allerdings - rein denktheoretisch - auch nicht widerlegen; es geht aber andererseits so völlig an den Realitäten vorbei, daß es sich erübrigt, darauf näher einzugehen.

Um die Zumutbarkeitsfiktion des § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVD auszulösen, braucht schließlich die Rehabilitationsmaßnahme nicht vom Rentenversicherungsträger veranlaßt zu sein, denn das Gesetz benennt insoweit keinen Träger.⁴⁹⁰⁾ Die Vorschrift erfaßt daher auch Maßnahmen der Berufsförderung, die von anderen öffentlichen Stellen aufgrund anderer - eigener - Leistungsvorschriften durchgeführt worden sind.⁴⁹¹⁾ Eine durch betriebliche Einweisung und Einarbeitung, also durch Veranlassung des Arbeitgebers, erlangte Befähigung für einen neuen Beruf erfüllt aber nicht die Voraussetzungen des

490) Miesbach/Busl, § 46 Anm. 9; Zweng/Scheerer, § 1246 Anm. II 2. E. S. 32 a.

491) BSG, U. v. 15. Juli 1969 - 1 RA 193/69 - Sgb. 1970. 305 = Mitt Bkn 1970, 69; ebenso U. v. 21. September 1977 - 4 RJ 73/76 - SozR 2200 § 1286 Nr. 4 = SV 1978, 20 ff.

488) BSG Fn. 475.

489) Vgl. oben B. I. 2. S. 156 ff.

§ 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO;⁴⁹²⁾ denn es muß sich jedenfalls um eine öffentliche Stelle handeln.

2. Folgen der Fiktion

Mit dem erfolgreichen Abschluß⁴⁹³⁾ der berufsfördernden Maßnahme ist der Versicherte nach § 1246 Abs. 2 Satz 3 RVO auch dann nicht mehr bu, wenn er im dadurch erreichten, von ihm vollschichtig ausübbarer Beruf arbeitslos ist.⁴⁹⁴⁾ Denn in dem neuen, durch die Gewährung berufsfördernder Maßnahmen erlangten Beruf wird der Versicherte in der Regel vollschichtig einsetzbar sein. Bei vollschichtig Einsatzfähigen ist nach st. Rspr. des BSG der Arbeitsmarkt aber grundsätzlich nicht als verschlossen anzusehen,⁴⁹⁵⁾ es sei denn, der Versicherte ist nicht mehr in der Lage, unter betriebsüblichen Bedingungen zu arbeiten (1. Ausnahme) oder aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage, die Vollzeitarbeitsplätze aufzusuchen (2. Ausnahme) oder die Tätigkeiten sind

492) So aber - unzutreffend - Trolldenier, AmlMitt LVA Rheinpr. 1980, 595, 599.

493) Die Aufnahme einer entsprechenden Tätigkeit gehört nicht zum Erfolg der durchgeführten Maßnahme (Zweng/Scheerer, § 1246 Anm. II 2. E. S. 32 a).

494) BSG, U. v. 13. September 1978 - 5 RJ 94/77 - Fn. 477 und BSG Fn. 476; ebenso Miesbach/Busl, § 46 Anm. 9

495) Z.B. BSG, U. v. 11. September 1980 - 1 RJ 92/79 - unveröffentlicht - im Anschluß an BSGE 44, 39 ff.

nicht in Tarifverträgen erfaßt oder kommen nur vereinzelt vor (3. Ausnahme)⁴⁹⁶⁾

Daß das Risiko der Arbeitslosigkeit nach erfolgreicher Durchführung einer berufsfördernden Maßnahme zur Rehabilitation nicht der Rentenversicherungsträger zu tragen hat, stellt § 1241 e Abs. 3 RVO⁴⁹⁷⁾ klar. Danach besteht eine Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers nach dem erfolgreichen Abschluß einer berufsfördernden Maßnahme zur Zahlung von Übergangsgeld nur bis zur Höchstdauer von sechs Wochen für eine Zeit der Arbeitslosigkeit. Daraus geht hervor, daß nach erfolgreicher Durchführung einer berufsfördernden Maßnahme keine Rente gezahlt werden soll. Das Risiko der Arbeitslosigkeit hat dann die Arbeitsverwaltung zu tragen.⁴⁹⁸⁾

Im Ergebnis sind also Fälle denkbar, in denen der Rehabilitationswillige,⁴⁹⁹⁾ der in eine angebotene berufsfördernde Maßnahme einwilligt, auch wenn damit ein gewisser sozialer Abstieg verbunden ist, einer ihm sonst zustehenden Rente verlustigt geht. Der daraus sich ergebende Vorteil ist zunächst nur ein ideeller: Auch als Arbeitsloser zählt der Versicherte noch zum Kreis der Arbeitnehmer (vgl. § 101 AFG) und ist damit noch nicht aus dem Erwerbsleben ausgeschieden.

496) Z.B. BSG, U. v. 19. März 1981 - 4 RJ 19/80 - SozR 2200 § 1247 Nr. 33 = Breith. 1982, 208 ff.

497) Vgl. oben A. V. 1. b) S. 143 f.

498) BSG, U. v. 13. September 1978 - 5 RJ 94/77 - Fn. 477.

499) Es wird behauptet, die Rehabilitationswilligkeit hänge vom sozialen Status des Betroffenen ab (Borst, Der tödliche Platz auf der Warteliste, in: "Die Zeit" Nr. 17 vom 17. April 1981 S. 14).

Ob sich die Hoffnung auf Beschäftigung aber langfristig realisieren läßt, ist - gerade für einen Behinderten - eine im Hinblick auf die zur Zeit bestehende Arbeitslosigkeit große Frage. Wirtschaftlich zählt sich die Rehabilitationswilligkeit u. U. dann auf lange Sicht nicht aus.

IV. Die Entziehung der Rente

Die Entziehung der Rente bedeutet im Unterschied zur Versagung der Rente die Vernichtung des Rentenanspruchs, d. h. des Rentenstammrechts.⁵⁰⁰⁾

Rechtsgrundlage für einen derartigen Eingriff in die Rechte des Versicherten ist nunmehr die allgemeine Vorschrift des § 48 SGB X über die "Aufhebung eines Verwaltungsakts mit Dauerwirkung bei Änderung der Verhältnisse", die für die Rentenentziehung an die Stelle des mit Wirkung vom 1. Januar 1981 ersatzlos gestrichenen § 1286 Abs. 1 Satz 1 RVO a.F.⁵⁰¹⁾ getreten ist.

Unter der "Änderung der Verhältnisse" wird die Änderung der Verhältnisse verstanden, die zum Rentenbezug geführt haben. Wesentlich i. S. des § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X sind dabei alle Umstände, die die BU/EU herbeigeführt haben, ebenso wie diejeni-

500) Vgl. z.B. Zweng/Scheerer, § 1286 Anm. II 3. S. 3; demgegenüber versteht man unter "Entziehung" i.S. des § 66 SGB I eine Versagung der Rente (nach Bewilligung der Rente) auf Zeit, bei der das Rentenstammrecht unberührt bleibt (Zweng/Scheerer, a.a.O. Anm. III 1. B. b. S. 8).

501) Durch Art. II § 4 Nr. 1 SGB X.

gen Umstände, die nunmehr eine Beseitigung der BU/EU begründen.⁵⁰²⁾ Der Erwerb neuer Kenntnisse und Fähigkeiten ist deshalb im Rahmen der Rentenentziehung dann für relevant erachtet worden, wenn sie den Versicherten zu einer neuen Tätigkeit befähigen, auf die er zumutbar verwiesen werden kann.⁵⁰³⁾

1. "Änderung der Verhältnisse" und Rehabilitation

Der Zusammenhang zwischen Rente und Rehabilitation, der auch bei der Rentenentziehung wegen der rentenversicherungsrechtlichen Zielvorstellung des Schutzes der Erwerbsfähigkeit von Bedeutung ist, wird an der Regelung in § 1286 Abs. 2 RVO sichtbar; danach ist bei der Rentenentziehung die Rente bis zum Ablauf des dritten Kalendermonats nach Beendigung einer Rehabilitationsmaßnahme weiter zu zahlen. Im Rahmen der Tatbestandsfeststellung des § 1286 Abs. 2 RVO ist nach der Rechtsprechung des BSG allerdings nicht zu prüfen, ob der Versicherungsträger bei pflichtgemäßer Ermessensausübung nach § 1236 Abs. 1 RVO nach Beseitigung der BU etwa noch weitere Maßnahmen hätte bewilligen und durchführen müssen.⁵⁰⁴⁾

502) Schroeder-Printzen/Wiesner, SGB X, § 48 Anm. 3. 3.

503) BSG, U. v. 21. September 1977 - 4 RJ 73/76 - SozR 2200 § 1286 Nr. 4 = SV 1978, 20, unter Berufung auf BSGE 35, 277, 279; BSG SozR § 1286 RVO Nr. 5 und SozR § 1293 RVO a.F. m.w.N.; ebenso Eicher/Haase/Rauschenbach, § 1286 Anm. 5; Schroeder-Printzen/Wiesner, SGB X, § 48 Anm. 3. 2., beide Kommentare mit dem Hinweis, daß eine Arbeitsaufnahme für sich allein nicht den Schluß auf den Wegfall der BU zuläßt, weil die Arbeit auch auf Kosten der Gesundheit verrichtet werden kann.

504) BSG, U. v. 29. August 1968 - 12 RJ 508/65 - SozR § 1286 RVO Nr. 16 = Mitt Bkn 1969, 214.

Die Frage jedoch, ob der Rentenversicherungsträger nach Besserung des Gesundheitszustandes die Rente entziehen darf, ohne dem Versicherten zuvor zumindest Rehabilitationsmaßnahmen angeboten zu haben, ist bislang in der höchstrichterlichen Rechtsprechung noch nicht eindeutig beantwortet worden.

Das BSG hat diese grundsätzliche Frage der Notwendigkeit der Rehabilitation vor der Rentenentziehung mit der Begründung offengelassen, eine - isolierte - Anfechtungsklage (mit der Klage angefochten war der Rentenentziehungsbescheid) lasse für eine - nicht beantragte - gerichtliche Verpflichtung des Rentenversicherungsträgers zur Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen keinen Raum.⁵⁰⁵⁾ Damit wird allerdings gleichzeitig zum Ausdruck gebracht, daß die Nichtdurchführung von Rehabilitationsmaßnahmen vor der Rentenentziehung für sich allein nach Auffassung des 4. Senats den angefochtenen Bescheid jedenfalls nicht rechtswidrig macht.

Demgegenüber war der 12. Senat des BSG in einer älteren Entscheidung davon ausgegangen, "... daß der Rentenversicherungsträger vor Einstellung der Rente hätte prüfen müssen, ob die Einarbeitung in etwa den erwarteten Erfolg gehabt habe".⁵⁰⁶⁾ Daß diese Prüfung unterblieben war, blieb in der zu entscheidenden Streitsache aber deshalb ohne rechtliche Konsequenz, weil der Rentenentziehungsbescheid nach § 77 SGG bindend geworden war.

505) BSG, U. v. 30. August 1979 - 4 RJ 103/78 -
SozR 2200 § 1286 Nr. 6 = Breith. 1979, 886 ff.
506) BSG, U. v. 1. Dezember 1971 - 12 RJ 4/71 -
AmtMittLVA Rheinpr. 1972, 679.

In der Literatur wird die Auffassung vertreten, daß der Rentenversicherungsträger vor der Entziehung einer BU/EU-Rente wegen Besserung des Gesundheitszustandes erst Maßnahmen zur Wiedereingliederung durchgeführt haben muß.⁵⁰⁷⁾ Es soll also entweder Rente oder Rehabilitation gewährt werden. In Beachtung des Primats wird andererseits - insoweit konsequent - gefolgert, daß trotz Vorliegens von BU/EU die Rente entzogen werden darf, wenn der Versicherte sich weigert, sich einer zumutbaren Rehabilitationsmaßnahme zu unterziehen.⁵⁰⁸⁾

Das BSG hat sich bislang geweigert, bei einer unberechtigten Weigerung des Versicherten, sich einer Rehabilitationsmaßnahme zu unterziehen, die Entziehung der Rente als gerechtfertigt anzusehen.⁵⁰⁹⁾

De lege lata ist der Auffassung des BSG beizupflichten. Denn die unberechtigte Weigerung des Versicherten stellt bei unveränderter Sachlage keine "Änderung der Verhältnisse" dar. Diesem - im Hinblick auf das Primat als subjektives Fehlverhalten zu wertenden - Verhalten des Versicherten läßt sich allein mit der rechtlichen Handhabe des § 66

507) Brackmann, S. 664 q IV.

508) So Zweng/Scheerer, § 1286 Anm. III l. B. b. S. 8, der im Hinblick darauf, daß eine "Änderung der Verhältnisse" nicht vorliege, § 1286 Abs. 1 Satz 1 RVO a.F. analog anwenden will; vgl. auch LSG Darmstadt in Mitteilungen der LVA Berlin 1973, 82.

509) BSG, U. v. 27. Juni 1973 - 12 RJ 244/72 - BSGE 36, 79, 80 = SozR § 1286 RVO Nr. 23; ebenso BSG SozR § 1286 RVO Nr. 29.

Abs. 2, 3 SGB I begegnen.⁵¹⁰⁾

Richtig an der Auffassung zur Relevanz der Rehabilitation auch bei der Rentenentziehung ist aber auch nach geltendem Recht der Ansatz: Dem Versicherten, dessen Leistungsfähigkeit sich aufgrund Besserung seines Gesundheitszustandes wieder steigert, müssen k o n k r e t e Möglichkeiten aufgezeigt werden, die verbliebene Leistungsfähigkeit in Erwerb umzusetzen. Insofern kann bei der Rentenentziehung nichts anderes gelten als im Rentenverfahren für die Ablehnung der Rente.⁵¹¹⁾ Die konkrete Erwerbschance muß dem Versicherten zumindest sichtbar gemacht werden, damit er nicht zwischen Rehabilitation und Rente "hindurchrutscht" und als erwerbsloser Behinderter der Sozialhilfe anheimfällt.

Abgesehen von rechtlichen Bedenken erscheint jedoch das Ergebnis, den Entziehungsbescheid allein wegen der Nichtdurchführung der Rehabilitation aufzuheben, auch im Hinblick auf das Primat nicht als zieladäquat. Der Rentenbezug des Versicherten würde dann, ungeachtet der Rehabilitationsfähigkeit, fortgesetzt. Gerade der Umstand, daß der Rehabilitation bei der Rentenentziehung eine derartige Bedeutung beigemessen wird, führt dann zur Mißachtung des Primats: Der Versicherte erhielte Rente anstelle von Rehabilitation.

510) Vgl. oben B. I 2. S. 156 ff.

511) BSG, U. v. 24. Juni 1982 - 4 RJ 37/81 - (für die Entziehung der Rente) unter Bezugnahme auf BSG, U. v. 19. April 1978 - 4 RJ 55/77 - SozR 2200 § 1246 Nr. 30 (für die Ablehnung der Rente).

Die Rehabilitation wird bei der Rentenentziehung aber auch noch bei einer anderen "entgegengesetzten" Fallkonstellation relevant, nämlich dann, wenn der BU-Rentenbezieher eine ihm nach den Grundsätzen des § 1246 Abs. 2 Satz 2 RVO zumutbare Erwerbstätigkeit tatsächlich ausübt. Denn dieser Behinderte ist dann erneut in den Arbeitsprozeß eingegliedert mit der Folge, daß eine gesundheitlich bedingte Erwerbsminderung zwar weiterbestehen mag, aber nicht mehr durch Gewährung einer BU-Rente auszugleichen ist. Insofern ist das Tatbestandsmerkmal der "Änderung der Verhältnisse" nicht beschränkt auf eine Besserung des Gesundheitszustandes oder den Erwerb neuer Kenntnisse und Fertigkeiten, sondern erstreckt sich auch auf die Eingliederung in einen zumutbaren Arbeitsplatz.⁵¹²⁾ Denn die Erwerbsfähigkeit des Versicherten liegt nicht allein in seiner Person begründet; über die Fähigkeit, Erwerb zu erzielen, entscheidet auch die Umweltbeziehung. Die angezogene Entscheidung des BSG beruht auf der - zu billigenden - Grundvorstellung, daß der Rehabilitierte, d.h. wieder in das Erwerbsleben voll eingegliederte, nicht mehr berentet werden soll. Insofern gilt nichts anderes als nach erfolgreicher Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme.

2. Anforderungen an den Inhalt des Rentenentziehungsbescheides

Ebenso wie bei der Rentenablehnung⁵¹³⁾ läßt es das BSG auch bei der Rentenentziehung nicht genügen,

512) BSG, U. v. 21. April 1982 - 4 RJ 27/81 -; ebenso Schroeder-Printzen/Wiesner, SGB X, § 48 Anm. 3.2.

513) Vgl. Fn. 511.

daß der Rentenversicherungsträger seine Entscheidung allein auf die Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten stützt. Der Versicherte muß vielmehr dem Inhalt des Bescheides entnehmen können, *w e l c h e* Tätigkeiten ihm künftig zugemutet werden; insoweit muß die Begründung der Entscheidung zumindest eine typisierende konkrete Bezeichnung enthalten.⁵¹⁴⁾

Die konkrete Bezeichnung erhält - darauf weist der 4. Senat zu Recht hin - ihr besonderes Gewicht durch den in § 7 Abs. 2 RehaAnglG normierten Auftrag, auch während des Rentenbezuges immer wieder die Rehabilitationsmöglichkeiten zu prüfen. Die daraus gezogene Schlußfolgerung des Senats, daß der Rentenversicherungsträger vor der Rentenentziehung prüfen müsse, ob der Versicherte nicht nur nach seinem Gesundheitszustand, sondern auch nach seiner beruflichen Qualifikation wieder in der Lage sei, eine Erwerbstätigkeit auszuüben und auf diese Weise die wegfallende Rente wirtschaftlich zu ersetzen, bleibt allerdings ein bloßes Postulat als "good-will"-Aufruf an die Rentenversicherungsträger. Denn zu einer Rechtspflicht gehört ein damit korrelierender durchsetzbarer Rechtsanspruch des Versicherten auf Rehabilitation. Ein derartiger allgemeiner Rechtsanspruch auf Rehabilitation besteht aber *de lege lata* nicht.

Der 4. Senat hält einen Entziehungsbescheid, der die konkrete Angabe einer zumutbaren Verweisungstätigkeit nicht enthält, dann zwar auch für fehlerhaft. Er will diesen Mangel aber jedenfalls

514) BSG, U. v. 24. Juni 1982 - 4 RJ 37/81 -

für sich allein nicht als ausreichend erachten, die Aufhebung des Entziehungsbescheides zu rechtfertigen.

Diese Lösung kann im Ergebnis nicht befriedigen. Denn die - formelle - Bezeichnungspflicht ist Ausdruck des - materiellen - Anliegens, dem behinderten Versicherten eine Rehabilitationsmöglichkeit aufzuzeigen.

Andererseits erscheint es auch nicht sinnvoll, die Rentenversicherungsträger - qua Rechtsprechung - zu zwingen,⁵¹⁵⁾ dem Bezeichnungserfordernis nachzukommen mit der Sanktion, allein wegen der fehlenden konkreten Bezeichnung den Bescheid aufzuheben. Ein derartiges von der Rechtsprechung kreiertes Formerfordernis erzeugte nur überflüssigen Formalismus; denn die Rentenversicherungsträger wären ohne weiteres in der Lage, der formalen Bezeichnungspflicht zu genügen, ohne daß damit dem materiellen Anliegen Rechnung getragen wäre.

Abhilfe kann - de lege ferenda - nur dadurch geschaffen werden, daß dem Versicherten ein Rechtsanspruch auf Rehabilitation zugebilligt wird. Im Falle der Rentenentziehung könnte der Versicherte dann diesen Anspruch ggfs. im Wege einstweiligen Rechtsschutzes realisieren.

515) Vgl. insoweit jetzt auch § 48 Abs. 2 SGB X, in dem die Verpflichtung der Verwaltung zur Beachtung der ständigen Rechtsprechung eines obersten Gerichtshofes des Bundes ausdrücklich normiert ist.

Schlußbetrachtung

Das Fazit einer Auflistung der das Primat betreffenden Regelungen im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung ist die Erkenntnis, daß die Gesetzeswirklichkeit der Idealvorstellung des Gesetzgebers vom Vorrang der Rehabilitation vor der Rente nicht nur nicht entspricht, sondern sich von dieser Vorstellung bereits weit entfernt hat.

Die Vorstellung von der Vorrangigkeit des "Instruments" beruhte auf der Vorrangigkeit der gewählten Zielvorgabe. Sieht man Rehabilitation und Rente als zur Verfügung stehende Instrumente an, die ein und demselben Wechselfall des Lebens begegnen sollen, der zur Leistungseinschränkung führenden Behinderung, dann darf die Rente als bloß finanzielles Ausgleichsinstrument immer nur das letzte Mittel sein. Durch die Rehabilitation werden ja nicht nur schutzwürdige individuelle Belange gewahrt, sondern es wird zugleich dem Allgemeinwohl gedient; denn einem Rehabilitierten ist es wieder möglich, seinen für die Allgemeinheit wichtigen Beitrag in der Arbeitswelt zu leisten.⁵¹⁶⁾

Die - dargestellte - z. Z. geltende Rechtslage zeigt jedoch, daß Grundvorstellungen des Gesetzgebers ohne ausdrückliche gesetzliche Regelung nicht die gewünschten Ergebnisse zeitigen und vielfach auch gar nicht zeitigen können, weil die beim Rechtanwender bestehende Rechtsunsicherheit dies nicht zuläßt.

516) BVerfGE 45, 376, 387/388.

Die - de lege lata - zu vermissende Effektivität des Primats ist darauf zurückzuführen, daß das Primat als Rechtsfolgenverhältnis nur greifen kann, wenn die gesetzlich normierten Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind. Die Einschränkung der Rehabilitationsgewährung durch Verschärfung der Leistungsvoraussetzungen im Zuge der Sparmaßnahmen⁵¹⁷⁾ hat deshalb den Wirkungskreis des Primats stark eingeengt. Das Primat verschiebt sich, z. B. durch die weitgehende Verlagerung der berufsfördernden Maßnahmen auf die BA,⁵¹⁸⁾ immer mehr zugunsten der Rente und zu Lasten der Rehabilitation, weil in Fällen, in denen - wegen der z. Z. sozialpolitisch noch festgeschriebenen Voraussetzungen - Rente gewährt werden muß, Rehabilitation vom Rentenversicherungsträger hingegen nicht gewährt werden darf.

Der dem Rechtsanwender verbleibende Spielraum, das im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung gesetzlich nicht geregelte Primat zu realisieren, ist damit von vornherein nur gering zu veranschlagen, abgesehen davon, daß der weitgehende Ausschluß der Präventionsmaßnahmen⁵¹⁹⁾ und die Sachnähe zum Versicherungsfall der BU/EU⁵²⁰⁾ die Hoffnungen auf erfolgreiche Rehabilitationsbemühungen ohnehin stark schrumpfen lassen.

Soll das Primat aber nicht nur als "Programmsatz" gelten, sondern als gesetzgeberisches Prinzip aufgefaßt und ernstgenommen werden, als wel-

517) Vgl. oben im Ersten Teil A. III. 2. S. 21 ff.

518) Vgl. oben im Ersten Teil A. III. 2. S. 23 f.

519) Vgl. oben im Ersten Teil A. III. 2. S. 26.

520) Vgl. oben im Ersten Teil B. II. 1. S. 40.

ches es immer wieder bezeichnet wird, dann muß der Rechtsanwender dem Primat zumindest dann zur Durchsetzung verhelfen, wenn die gesetzlichen Vorschriften eine Auslegung i. S. des Primats erlauben. Dabei ist zu beachten, daß zwar im Wege der Auslegung einer nach Wortlaut und Sinn eindeutigen Norm nicht ein entgegengesetzter Sinn verliehen werden darf.⁵²¹⁾ Diese Grenze zulässiger Rechtsfortbildung würde aber bei einer derartigen Auslegung i. S. des Primats nicht verletzt; denn die Aufgabe zur Fortbildung des Rechts schließt die Befugnis ein, rechtsschöpferisch tätig zu werden.⁵²²⁾

Die in Beachtung des Primats vorzunehmende Auslegung sowohl des Leistungsantrages im Verwaltungsverfahren als auch des Klageantrages im sozialgerichtlichen Verfahren⁵²³⁾ kann demzufolge in zulässiger Weise das Gewicht der Rehabilitation verstärken, indem das auf Rentengewährung gerichtete Begehren des Versicherten - mit seiner Zustimmung - als Rehabilitationsbegehren aufgefaßt und behandelt wird.

Bei kumulativer Erfüllung der Leistungsvorschriften für Rehabilitation und Rente bleibt für die in § 1236 Abs. 1 RVO allgemein vorgesehene Ermessensentscheidung des Rentenversicherungsträgers kein Raum mehr;⁵²⁴⁾ das Primat gebietet dann die Rehabilitationsgewährung.

521) BVerfGE 54, 277, 299.

522) BVerfGE 34, 269, 287 f.

523) Vgl. oben im Zweiten Teil A. I. 3. S. 92 ff.

524) Vgl. oben im Ersten Teil B. III. 2. S. 59.

Bei der Prüfung der Leistungsvoraussetzungen für die Rehabilitation ermöglicht schließlich die - gebotene - weite Auslegung sowohl der Ausgangserwerbsfähigkeit als der "versicherten" Erwerbsfähigkeit⁵²⁵⁾ als auch der "Ziel"-Erwerbsfähigkeit⁵²⁶⁾ eine Erweiterung des Anwendungsbereichs der Rehabilitation zumindest für den noch rehabilitationsberechtigten Personenkreis.

Die Durchsetzung des Primats auf seiten des Leistungsempfängers ließe sich andererseits, ungeachtet dessen, daß eine Rechtspflicht zur Rehabilitation nicht besteht, besser bewerkstelligen, wenn die Rentenversicherungsträger von der in § 66 SGB I vorgesehenen rechtlichen Möglichkeit der Rentenversicherung mehr Gebrauch machten.⁵²⁷⁾ Außerdem muß dem Primat nicht nur im Verhältnis Rehabilitation und Rente, sondern auch im Verhältnis der Zeitrente zur Dauerrente mehr Gewicht beigemessen werden. Das läßt sich auf dem vom Gesetzgeber vorgezeichneten Weg durch Vergrößerung des Anwendungsbereichs der Zeitrentengewährung erreichen.⁵²⁸⁾

De lege ferenda ist an der Forderung nach einem Rechtsanspruch auf Rehabilitation festzuhalten. Der Vorschlag, dem Versicherten im Wege einer gesetzlichen Neuregelung einen allgemeinen Anspruch auf Rehabilitation einzuräumen, ist nämlich nicht

525) Vgl. oben im Ersten Teil B. II. 2. c) S. 46 ff.

526) Vgl. oben im Ersten Teil B. III. 1. S. 55 f.

527) Vgl. oben im Zweiten Teil B. I. 2. S. 161 f.

528) Vgl. oben im Zweiten Teil B. II. S. 162 ff.

neu.⁵²⁹⁾ Er beruht auf der Erkenntnis, daß hinsichtlich der Rehabilitation ein gesetzgeberisches Defizit vorliegt und daß es zwingenden Rechts, eines durchsetzbaren Rechtsanspruchs des Versicherten und Rechtsanwendungsbefehle enthaltender Normen bedarf, um die Intentionen des Gesetzgebers durchzusetzen. Denn die Umsetzung gesetzgeberischer Vorstellungen in die Lebenswirklichkeit vermag letztlich nur die dritte Gewalt zu erzwingen.

Der Wert eines solchen Leistungsanspruchs auf Rehabilitation bestünde vor allem in der freien und gesicherten Rechtsstellung, die der Anspruchsberechtigte gegenüber der Leistungsverwaltung hätte, indem ihm ein verfolgbarer sozialer Besitzstand gewährleistet würde.

Allein eine Ausgestaltung der Rehabilitation als Pflichtleistung entspricht auch der Entscheidung des Grundgesetzes für den sozialen Rechtsstaat (Art. 20, 28 GG),⁵³⁰⁾ die es auch erfordert, daß

529) Leingärtner, Neugestaltung ... S. 153, 159. - Dieser Neuregelungsvorschlag sieht allerdings die Rehabilitation als Pflichtleistung nur bei bereits vorhandener Minderung, nicht schon bei Gefährdung der Erwerbsfähigkeit vor. Bei dem formulierten Vorschlag wird allerdings übersehen, daß "Gefährdung" und "Erhaltung" der Erwerbsfähigkeit korrespondierende Begriffe sind (vgl. oben im Ersten Teil B. III. 1. S. 54).

530) Nach ständiger Rechtsprechung des BVerfG ist das Sozialstaatsprinzip für sich allein keine geeignete Grundlage für die Ableitung konkreter einklagbarer Rechtsansprüche (z.B. BVerfGE 27, 253, 283).

der einzelne nicht Objekt staatlicher Sozialpolitik bleibt, sondern Träger von Rechten ist, die auf Teilhabe an der vom Staat geleisteten Förderung und Sicherung gerichtet sind.⁵³¹⁾

Der Gesetzgeber ist damit aufgerufen, wenn dem Primat als tragendem Grundsatz im Leistungsreich der gesetzlichen Rentenversicherung Durchschlagskraft im Rahmen der - noch - vorgesehenen Leistungsgewährung verschafft werden soll, die Ermessensleistung Rehabilitation in eine Pflichtleistung "umzufunktionieren".

Entsprechend der in § 4 Abs. 1 BSHG getroffenen Regelung sollte dem Versicherten ein Rechtsanspruch nur dem Grunde nach eingeräumt werden. Ein Rechtsanspruch nur dem Grunde nach stünde im Einklang mit dem auch für die Gewährung der Rehabilitation geltenden Sachleistungsprinzip.⁵³²⁾ Damit dürfte gleichzeitig auch dem Sparsamkeits- und Wirtschaftlichkeitsgebot (vgl. § 1236 Abs. 1 Satz 5 RVO) und der Befürchtung vor etwaigen Mehrkosten Rechnung getragen werden.

Die für die Rehabilitationsgewährung geforderte Flexibilität der Verwaltung läßt sich dadurch er-

531) Begründung SGB I BT-Drucks. 7/868 S. 21. - Die Propagierung sozialer Rechte ohne verfolgbaren Rechtsanspruch hat allerdings die Rechtsstellung der Behinderten auch nicht zu stärken vermocht (§ 10 SGB I).

532) Vgl. oben im Zweiten Teil A. I. 1. b) S. 84.

reichen, daß wie im Sozialhilferecht Art, Inhalt und Ausmaß der Rehabilitationsgewährung in das - pflichtgemäße - Ermessen des Rentenversicherungsträgers gestellt werden. Eine derartige Konzeption berücksichtigt zugleich das auch für die Rehabilitationsgewährung maßgebende Individualisierungsprinzip,⁵³³⁾ das in den Regelungen des § 3 BSHG seine gesetzliche Ausprägung erfahren hat.

In Anlehnung an die sozialhilferechtlichen Regelungen bietet sich folgender Formulierungsvorschlag an:

- (1) Art, Inhalt und Umfang der zu gewährenden Rehabilitationsmaßnahme richten sich nach den Gegebenheiten des Einzelfalles, insbesondere nach der Art und dem Ausmaß der Behinderung.
- (2) Wünschen des Versicherten, die sich auf Art, Inhalt und Umfang der zu gewährenden Rehabilitationsmaßnahme erstrecken, soll entsprochen werden, soweit die danach zu gewährende Maßnahme die wesentliche Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit gleichermaßen erwarten läßt wie die in Aussicht genommene Maßnahme und dadurch keine Mehrkosten entstehen.

Dem Anliegen, die Besonderheiten des einzelnen Falles zu berücksichtigen, das als Vorzug der Ermessensleistungen angesehen wird,⁵³⁴⁾ würde damit wohl

533) BSG, U.v. 27. Juni 1967 - 1 RA 381/65 - SozR § 1236 RVO Nr. 3 Aa 3 R: "... daß die Beklagte den Fall des Klägers individuell, d.h. unter Berücksichtigung der besonderen Situation ..."; ebenso BSGE 29, 133, 137.

534) So GK/Burdenski, § 38 RdNr. 3.

ausreichend Rechnung getragen. Andererseits würde ein Rechtsanspruch auf Rehabilitation dem Grunde nach eine lückenlose Rechtsschutzgewährung auch insofern ermöglichen, als ggfs. die Rechtsschutzbitte im einstweiligen Anordnungsverfahren nicht schon an dem Fehlen eines zu sichernden Anspruchs scheitern müßte.

Zusätzlich zu diesen Neuregelungen für die Gewährung der Rehabilitation müßte das bereits in § 7 Abs. 1 RehaAnglG als Sollvorschrift niedergelegte Primat auch noch als Mußvorschrift in die materiellen Renterleistungsvorschriften der §§ 1246, 127 RVO aufgenommen werden. Erst dann ließe sich von dem Vorrang der Rehabilitation vor der Rente als einem tragenden Prinzip im Leistungsbereich der gesetzlichen Rentenversicherung sprechen.

Lebenslauf

Am 5. März 1947 wurde ich in Berlin-Charlottenburg als Tochter des Postbeamten Gerhard Majerski und seiner Ehefrau Martha, geb. Petersen, geboren.

Von 1953 bis 1959 besuchte ich die Christian-Morgenstern-Schule zu Berlin-Spandau. An diese Grundschulausbildung schloß sich der Besuch der Waldoberschule, einer Oberschule wissenschaftlichen Zweiges, an. Dort legte ich am 3. März 1966 unter Befreiung von der mündlichen Prüfung die Reifeprüfung ab.

Nach einem zweisemestrigen Studium an der Pädagogischen Hochschule Berlin mit dem Wahlfach Latein nahm ich im Sommersemester 1967 das Studium der Rechtswissenschaft an der Freien Universität Berlin auf. Am 7. Februar 1973 unterzog ich mich vor dem Justizprüfungsamt Berlin mit Erfolg der ersten juristischen und am 14. Januar 1976 der zweiten (großen) juristischen Staatsprüfung.

Vom 1. Mai 1976 bis zur Übernahme durch das Land Berlin als Richterin auf Probe am 1. Februar 1978 war ich beim Bundesverwaltungsgericht in Berlin als wissenschaftliche Mitarbeiterin beschäftigt.

Nach einer insgesamt siebenmonatigen Richtertätigkeit beim Landgericht Berlin, zuerst in einer Beschwerdekammer für Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit, dann in einer Kammer für Wettbewerbssachen, wurde ich am 1. September 1978 Vorsitzende einer Kammer beim Sozialgericht Berlin.

Seit 1. März 1981 bin ich als Richterin am Sozialgericht zum Bundessozialgericht in Kassel abgeordnet und werde dort voraussichtlich bis zum 31. August 1983 als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig sein.

Berlin, den 1. November 1982

Papyrus-Druck GmbH Berlin ☎ 3416451
Dissertationen